



UNIVERSIDAD CENTRAL "MARTA ABREU" DE LAS VILLAS
VERITATE SOLA NOBIS IMPONETUR VIRILISTOGA. 1948

FACULTAD DE QUIMICA Y FARMACIA
DEPARTAMENTO DE FARMACIA

TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE LICENCIADO EN
CIENCIAS FARMACÉUTICAS

Estructura organizacional para la red de información de
medicamentos del municipio de Santa Clara.

Autor: Dayli Santiesteban Muñoz

Tutor: Dr.C. Abdel Bermúdez del Sol

Santa Clara, 2010

CON SU ENTRAÑABLE TRANSPARENCIA





“... tenemos que aprestarnos a multiplicar los logros y a disminuir los errores, a profundizar la conciencia de las masas y aumentar la producción, a dar más con nuestras fuerzas, acostumbrarnos a que en la producción también podemos caminar solos, como hemos caminado en muchos momentos difíciles”.

Ché

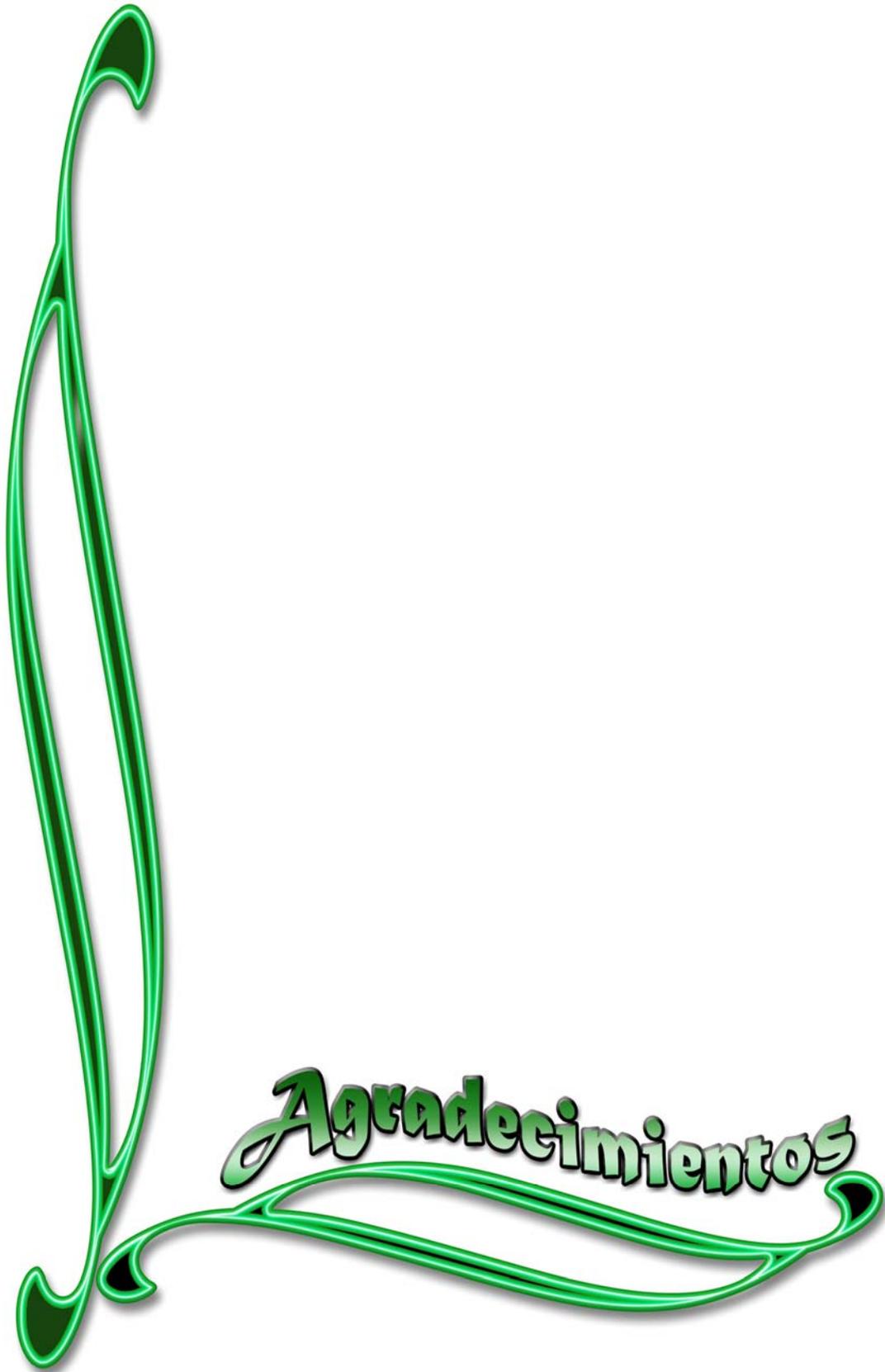


Dedicantoria

Dedicatoria:

*A mis padres únicos impulsores de cuantos logros he
alcanzado en la vida.*

*A mi príncipe enano por darme la felicidad de todos los
días.*



Agradecimientos:

...A dios por permitirme llegar hasta donde estoy

A mis padres por haber sido capaces de encaminarme por un sendero seguro, por amarme y entenderme, por dedicar parte de sus vidas a mi formación profesional y personal, en fin por existir.

A mi familia por hacer suyos mis problemas y por su ayuda siempre que la he necesitado .

A Carlos por su amor, dedicación y comprensión , por darme fuerzas para luchar en todos estos años de sacrificio y esfuerzo.

A mi tutor por su ayuda y apoyo incondicional durante todo este tiempo.

A mis amigos Zuleidy, Yunier, Yuniesky, Yelien, Yanita, Yamila y Saily, por ayudarme, por brindarme su cariño y compartir momentos gratos juntos.

A Gustavo, Yenima y William por ayudarme y apoyarme siempre que lo he necesitado.

En fin a todos los que de una manera u otra han estado a mi lado durante estos cinco maravillosos años.

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
VILLA CLARA



Hago constar que la tesis titulada: "Estructura organizacional para la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara", fue realizada en el Centro de Estudios, Documentación e Información de Medicamentos de Villa Clara (CEDIMED-VC) como parte de la culminación de estudios de la carrera de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas, los resultados de la investigación que sustentan la tesis,, son propiedad del CEDIMED y podrán ser utilizados por este centro para los fines que estime conveniente, tanto de forma parcial como total, además, no podrán ser presentados en eventos, ni publicados sin autorización de dicho centro.

Firma del Autor

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".

Los abajo firmantes certificamos que el presente trabajo ha sido realizado según acuerdo de la dirección del CEDIMED y del Departamento de Farmacia de la Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas y el mismo cumple con los requisitos que debe tener un trabajo de esta envergadura referido a la temática señalada.

Firma del Tutor

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "C. Bermúdez del Sol".

Firma Dr. C Abdel Bermúdez del Sol.
Director del CEDIMED

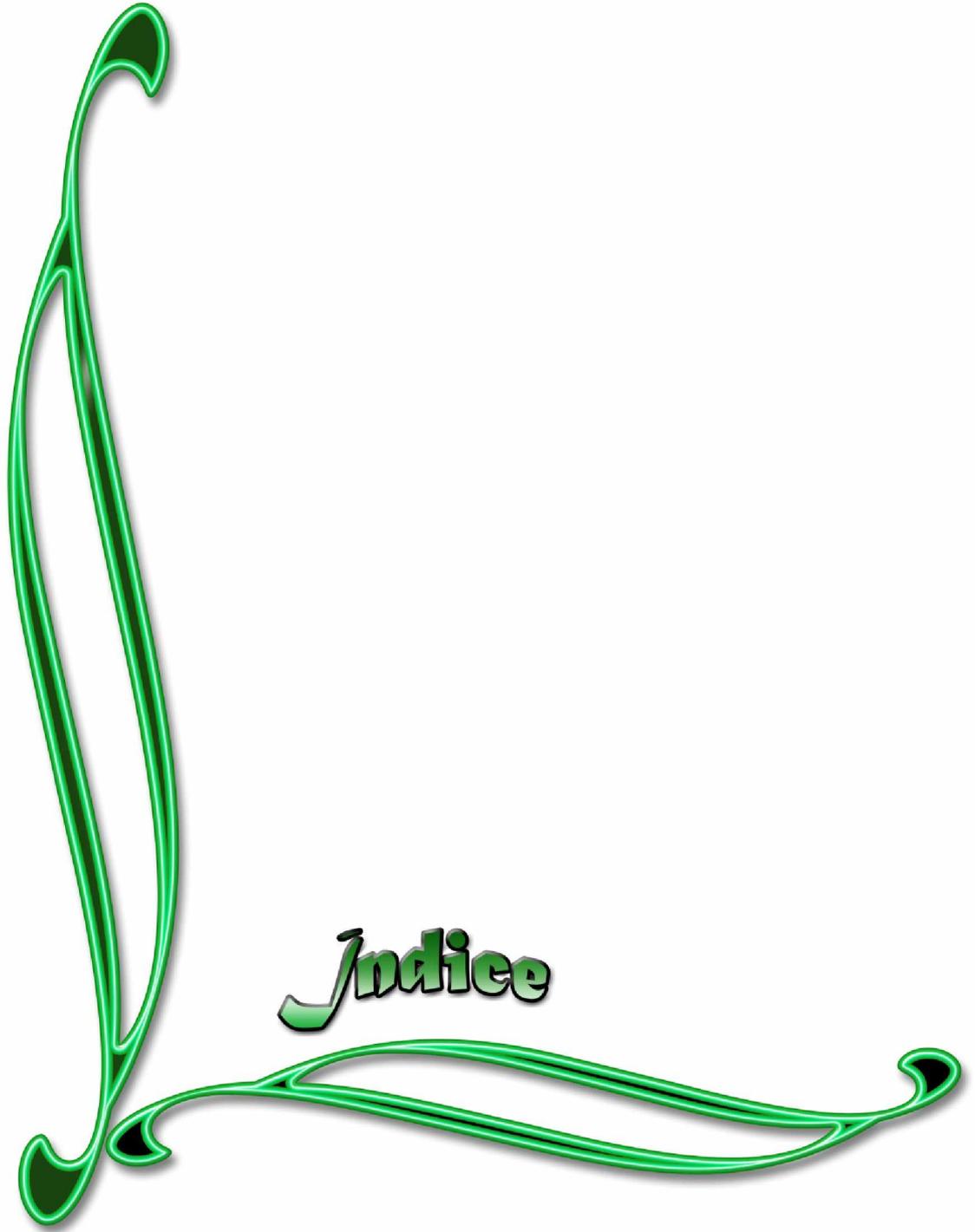
A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Jefe de Dpto.".

Firma del Jefe de Dpto.
Donde se defiende el trabajo.



RESUMEN

Introducción: El sistema de salud en Villa Clara no ha prestado suficiente atención a la información de medicamentos, a pesar de constituir este servicio especializado una vía para contribuir al uso racional de los medicamentos, para lo cual es necesario lograr la integración entre el diseño organizativo y la disponibilidad de recursos de manera que se logre coherencia y correspondencia para ofrecer un servicio de información adecuado, por tanto esta investigación tiene como objetivo: Proponer el diseño organizacional para la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara. **Objetivo:** Proponer una estructura organizacional para la red de servicios de información de medicamentos del Sistema de Salud del municipio de Santa Clara. **Materiales y Métodos:** Se realizó una Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, de enero - mayo de 2010, de tipo observacional descriptivo, de corte transversal. Se ejecutó en dos fases: una de diagnóstico que determinó la disponibilidad de recursos (materiales y humanos) y las necesidades de formación de los recursos humanos; la otra fase se dedicó al diseño de la estructura organizacional de la red de información de medicamentos. Se evaluaron 11 Farmacias Comunitarias (30%), todas las Farmacias Hospitalarias (100%) y todos los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio (100%). **Resultados y Discusión:** Los recursos materiales no se encuentran en función del servicio de información de medicamentos, y aunque estos en algunas farmacias están realmente deficientes, de manera general bastaría con un análisis y redistribución de los mismos; los recursos informáticos son los más afectados, sin embargo los centros de información de Ciencias Médicas cuentan con estos y existe la voluntad de ponerlos a disposición de los farmacéuticos. Los recursos humanos resultaron suficientes, aunque un elevado porcentaje presentan altas necesidades de formación. El diseño organizacional quedó conformado por: cúspide estratégica, estructura técnica, línea media y los centros operativos. **Conclusiones:** Los recursos disponibles para la implementación de la red de información de medicamentos son insuficientes. Se dispone de una estructura organizacional para la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara, diseñada con un enfoque clásico con elementos del tecnológico y del ambientalista y una configuración formada por cuatro elementos básicos: cúspide estratégica, estructura técnica, línea media y centros operativos.

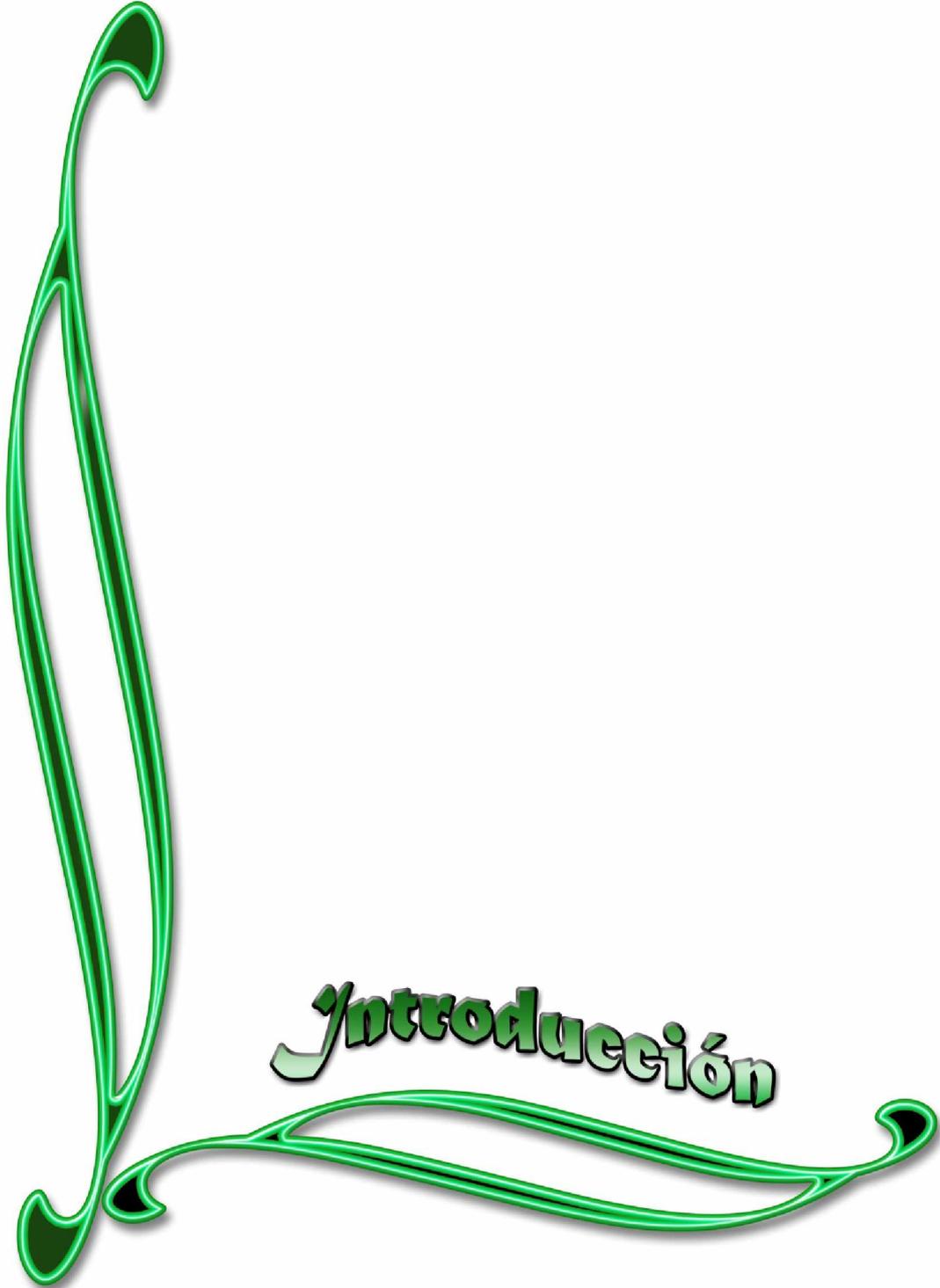


Indice

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	3
II.1. Información de Medicamentos.....	3
II.2. Centro de Información de Medicamentos	4
II.3. Centro de Estudios Documentación e Información de Medicamentos de Villa Clara (CEDIMED-C).....	4
II.4. El CEDIMED como órgano rector de la IM en Villa Clara.....	5
II.5. Conceptualización de Redes.	6
II.6. Redes de Información de Medicamentos.....	6
II.7. Diseño Organizacional.....	7
II.7.1. Enfoques del diseño organizacional.....	8
II.8. Configuración y estructura del diseño organizacional	9
II.8.1. Derivación de las Configuraciones.....	9
II.8.2. Tipos de Estructura.....	9
II.9. Descripción y reto de la línea de servicio del diseño organizacional.....	10
MATERIALES Y MÉTODOS	11
III.1. Tipo de estudio.....	11
III.2. Universo.....	11
III.3. Muestra.....	11
III.4. Métodos y procedimientos.....	11
III.4.1. Evaluación de los recursos.....	11
III.4.2. Características de los instrumentos aplicados.....	12
III.5. Descripción operacional de variables.....	13
III.5.1. Evaluación de los recursos disponibles para el SIM en los servicios farmacéuticos del municipio Santa Clara.....	13
III.5.2. Evaluación de los recursos disponibles para el SIM en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio Santa Clara.....	14

III.5.3.Necesidades de formación de los profesionales.....	14
III.6. Procesamiento estadístico.....	14
III.7. Consideraciones éticas.....	14
RESULTADOS.....	15
IV.1.Fase Diagnóstico.	15
IV.1.1.Caracterización y disponibilidad de recursos para la implementación de una red de servicios de información de medicamentos en el municipio de Santa Clara.....	15
IV.1.2.Caracterización y disponibilidad de recursos en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio de Santa Clara.....	18
IV.2. Fase II. Elaboración de la estructura organizacional para la red de información de medicamentos del sistema de salud del municipio de Santa Clara.....	25
IV.2.1.Determinación de estructura de la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara.....	25
IV.2.2. Determinación de la configuración de la estructura general de la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara.....	25
DISCUSIÓN.....	26
V.1.Fase I. Diagnóstico.....	26
V.1.1.Evaluación de los recursos disponibles para la Información de Medicamentos en los Servicios Farmacéuticos del municipio Santa Clara.....	26
V.1.2.Evaluación de la infraestructura.....	26
V.1.3.Evaluación del mobiliario.....	26
V.1.4.Evaluación de los recursos informáticos.....	27
V.1.5. Evaluación de las fuentes de información.....	27
V.1.6.Evaluación de los recursos humanos.....	28
V.1.7.Evaluación de los recursos disponibles para la Información de Medicamentos en los Servicios Farmacéuticos en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio Santa Clara.....	29
V.1.8.Caracterización de la disponibilidad de recursos para la implementación de una red de servicios de información de medicamentos en el municipio de Santa Clara.....	30
V.1.8.1.Caracterización de la disponibilidad de recursos en las farmacias comunitarias y hospitalarias del municipio de Santa Clara.....	30
V.1.8.2.Caracterización de la disponibilidad de recursos en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio de Santa Clara.....	30
V.1.9.Identificación de las necesidades de formación de los profesionales y técnicos.....	31
V.2. Fase II. Diseño de la estructura organizacional para la red servicios de información de medicamentos en el sistema de salud del municipio de Santa Clara.....	33

V.2.1. Enfoque del Trabajo.....	33
V.2.2.Determinación de estructura de la red de información del municipio de Santa Clara.....	34
CONCLUSIONES.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS.....	41



Introducción

I. Introducción

La información de medicamentos es una función básica del ejercicio profesional farmacéutico que se ha visto influenciada y reforzada en las últimas décadas por el aumento en la investigación, la producción de medicamentos, la evolución e integración de nuevas tecnologías, el crecimiento rápido y complejo de la literatura científica relacionada con esta temática y las terapias medicamentosas cada vez más sofisticadas. Todos estos fenómenos se han visto reflejados en forma paralela en la demanda, búsqueda y análisis de la información, así mismo como en la necesidad y la oportunidad de contribuir en el cuidado de la salud, proporcionando educación e información en forma oportuna y especializada tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud con el propósito de lograr un uso racional de los medicamentos (Segura Unfried E.).

La Información de Medicamentos como servicio, es un sistema de conocimientos y técnicas que permite la transmisión de conocimientos, con la finalidad de optimizar la terapéutica en interés del paciente y la sociedad (Hall V. et al., 2006) este enfoque ha caracterizado la labor del farmacéutico desde el mismo surgimiento de esta actividad, solo que estas se formalizaron con la creación del primer Centro de Información de Medicamentos (CIM) en la historia de las Ciencias Farmacéuticas en 1962 en la Universidad de Kentucky Estados Unidos de América (Pla R., 2003; Rosenberg MJ., 2004). El primer CIM de América Latina se estableció en la Universidad Central de Venezuela, en el año 1981 (De Araujo L, 2001). En Cuba el primer CIM vinculado al Sistema Nacional de Salud (SNS) fue el CEDIMED de Villa Clara creado en el año 1996 (Bermúdez del Sol A., 2009), aunque ya desde 1994 en el Instituto de Farmacia y Alimentos (IFAL) de la Universidad de La Habana existía un servicio de información de medicamentos (SIMIFAL) (Fernández, E., 2000; Sedeño C., 2005), dedicado a realizar actividades de información activa y pasiva, además de participar en la formación de estudiantes y profesionales. Más tarde, en 1998 se creó un CIM en el Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología (CDF), en Ciudad de La Habana (Rosell A., 2005).

Es evidente que la experiencia sobre los servicios de información de medicamentos, acumulada internacionalmente, no ha sido asimilada en Cuba con la rapidez que requiere su sistema de salud debido, en parte, al no reconocimiento de la importancia de esta actividad para el uso racional de los medicamentos, además de la no existencia de una red de información de medicamentos a nivel nacional que sustente esta actividad de manera efectiva. Por tanto, cualquier acción que se

realice en función de la creación y puesta en marcha de redes de servicios de este tipo, constituye una importante contribución al sistema de salud cubano.

En Villa Clara y específicamente en la ciudad de Santa Clara, el sistema de salud no ha prestado suficiente atención al papel crucial de la Información de Medicamentos en el uso racional de los medicamentos, como tampoco se ha pronunciado a favor de la implementación y desarrollo del servicio que sustente dicha actividad farmacéutica. Por lo que se evidencia la necesidad de que en el municipio de Santa Clara se logre implementar una red de información de medicamentos, lo cual solo es posible a través del ordenamiento y coordinación racional de todos los recursos existentes en la red de farmacias comunitarias y hospitalarias.

De esta situación se deriva el siguiente Problema práctico: no se cuenta con un diseño organizacional para la red de información de medicamentos en el municipio de Santa Clara que sustente su implementación y adecuado desarrollo.

De la cual se deriva el siguiente Problema científico: *¿Cómo lograr un adecuado diseño organizacional para una red de servicios de información de medicamentos sobre la base de la disponibilidad de recursos de los servicios farmacéuticos del municipio de Santa Clara?*

Objetivo general:

- ✓ Proponer una estructura organizacional para la red de servicios de información de medicamentos del Sistema de Salud del municipio de Santa Clara.

Objetivos específicos:

- ✓ Caracterizar la disponibilidad de recursos en las farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara, de las hospitalarias enclavadas en su zona territorial y de los Centros de Información de Ciencias Médicas de Santa Clara para la implementación de una red de servicios de información de medicamentos.
- ✓ Diseñar la estructura organizacional para la red de información de medicamentos del Sistema de Salud del municipio de Santa Clara.



Revisión Bibliográfica



II. Revisión Bibliográfica

II.1. Información de Medicamentos.

La Información de medicamentos (IM) cada vez con más frecuencia es solicitada en base a la situación clínica de un paciente concreto y como parte integrada dentro de los programas de Atención Farmacéutica, de forma que el objetivo general de mejorar el cuidado del paciente y sus resultados en términos de salud, se convierte también en objetivo de esta actividad que se define como un sistema de conocimientos y técnicas que permite la transmisión de conocimiento en materia de medicamentos, con la finalidad de optimizar la terapéutica en interés del paciente y la sociedad (Hall V. et al, 2006).

La IM, desarrollada tradicionalmente por los servicios de Farmacia Hospitalaria, ha adquirido una entidad propia en la estructura y funcionamiento de los mismos, materializándose en el Centro de Información de Medicamentos (CIM).

Desde la creación del primer CIM en el año 1962 en la Universidad de Kentucky, en el que se destina un área específica para proporcionar información de medicamentos, hasta la actualidad, se puede observar como la provisión de información de medicamentos tiene un papel cada vez más relevante en la gestión de la farmacoterapia. Inicialmente, el CIM respondía a la necesidad de poner orden ante el ingente desarrollo en la producción de literatura científica. Para el profesional sanitario la búsqueda de información se ha ido transformando en una tarea compleja, dada la necesidad de disponer de unos conocimientos específicos y habilidades para un manejo y evaluación de la información eficiente.

Por otra parte, el cambio que se percibe en el desarrollo profesional del farmacéutico en cualquiera de sus ámbitos de trabajo (atención especializada, atención primaria o farmacia comunitaria) con una mayor participación en tareas clínicas, ha hecho que el CIM tenga un contenido más allá del medicamento en sí mismo, y se transforme incluso en su denominación en un centro de información de farmacoterapia, lo que implica un salto cualitativo, con una valoración del medicamento en el contexto del paciente considerado de forma individual. Por tanto, la información de medicamentos puede estar centrada en un paciente concreto, ser una parte integral de la atención farmacéutica o bien afectar a una población amplia cuando se utiliza para la toma de decisiones o evaluación de medicamentos. (Gutiérrez Rodríguez A. A. et al, 2009)

II.2. Centro de Información de Medicamentos

El Centro de Información de Medicamentos se puede definir como una unidad funcional, estructurada, bajo la dirección de un profesional calificado, cuyo objetivo es dar respuesta a la demanda de información sobre medicamentos de forma objetiva y en tiempo útil, contribuir a una correcta selección y al uso racional de los medicamentos, así como promover una terapéutica correcta.

La información de medicamentos se desarrolla en diferentes ámbitos de trabajo: Atención Especializada, Atención Primaria, Farmacia comunitaria, Centros de información de la Industria Farmacéutica, Centros de información dependientes de organizaciones sanitarias clasificándose en:

Generales:

– Son aquellos centros que se dedican a brindar una información completa sobre el medicamento.

Específicos:

– Son aquellos centros que se dedican a brindar una información mas especializada dentro la información general sobre medicamentos. Ejemplo: Centro de Información Toxicológica

II.3. Centro de Estudios Documentación e Información de Medicamentos de Villa Clara (CEDIMED-VC).

Surgió en el año 1996 como solución a algunos de los problemas que afectaban el uso racional de los medicamentos (URM) en el Hospital Universitario “Dr. Celestino Hernández Robau”. En 1998, gracias a un proyecto financiado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medioambiente (CITMA) de Cuba a través de su delegación provincial en Villa Clara, continuó su desarrollo como nueva estructura organizativa dentro del Sistema de Salud cubano. En enero de 2003, teniendo en cuenta los resultados obtenidos por el centro, avalados por presentaciones en eventos nacionales e internacionales, publicaciones, premios y reconocimientos alcanzados por este, así como el impacto social logrado, la Dirección Provincial de Salud de Villa Clara decide independizarlo como entidad provincial subordinado directamente a dicha Dirección Provincial. A partir del primero de abril de 2008, el CEDIMED pasa a formar parte del Vicerrectorado de Investigaciones de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

El CEDIMED constituye un organismo especializado que gestiona, procesa y distribuye la información relacionada con el uso de los medicamentos, que a diferencia de los tradicionales

centros de información, no se limita al préstamo de fuentes bibliográficas sino que brinda información evaluada, con valor agregado, útil para la toma de decisiones en la terapéutica. El CEDIMED tiene como misión la de contribuir al uso racional de los medicamentos en la provincia de Villa Clara a través de la investigación, la promoción y educación para la salud, la superación profesional, la gestión y distribución de la información sobre la utilización de los medicamentos.

II.4. El CEDIMED como órgano rector de la IM en Villa Clara.

Entidad que desde sus inicios se ha destacado por brindar información sobre medicamentos, de forma activa o pasiva. La información pasiva que se brinda se caracteriza por consultas solicitadas por los usuarios al centro donde estas son analizadas y descritas teniendo en cuenta la cantidad y el porcentaje de soluciones, en el caso de la información activa se brinda el servicio sin previa solicitud y se tiene en cuenta el análisis y descripción del número de boletines y actividades educativas que se ofrecen en el centro bien de forma individual o grupal. Además, el CEDIMED desarrolla actividades docentes para contribuir a la formación de profesionales tanto de pregrado como de postgrado en las distintas disciplinas de las ciencias biomédicas. En la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas en Cuba, dicho centro es responsable de impartir la asignatura: Servicios Farmacéuticos Especializados y Gerencia, siendo esta materia indispensable para la formación del farmacéutico con perfil clínico asistencial. En la facultad de Tecnología de la Salud de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara el centro, es responsable de impartir dos asignaturas en la carrera de Licenciatura en Servicios Farmacéuticos. Dirige trabajos de diploma, tesis de maestría y especialidades médicas, impartir cursos y diplomados, tiene la importante labor de realizar investigaciones que están estrechamente relacionadas con el uso racional de los medicamentos, también este centro se encarga de la organización de eventos y jornadas científicas, así como de brindar la importante labor de asesoría a otras entidades de salud que prestan el mismo servicio, las cuales al pasar de los años han ido surgiendo en la parte central del territorio cubano. (Gutiérrez Rodríguez A. A. et al, 2009)

II.5. Conceptualización de Redes.

La red constituye un ambiente de cooperación que permite y favorece el flujo de información, se forma cuando dos o más personas se relacionan para intercambiar información y así avanzar en el desarrollo de su trabajo, se intercambia información por voluntad propia. La red se mantiene

activa en la medida en que la información intercambiada fluya y sea relevante a los propósitos de cada participante.

Una red de trabajo es el siguiente paso en el desarrollo natural del trabajo al haber intercambiado información. El reconocimiento de intereses en común y áreas relacionadas resulta en la identificación de un propósito unificado y en el establecimiento de una red de trabajo. (RDT)

II.6. Redes de Información de Medicamentos.

La creación de una red de CIMs, es de gran importancia, considerando principalmente las facilidades de comunicación; sin embargo, esto requiere de un cierto grado de desarrollo de los centros o servicios de investigación que forman la red, de la homologación y normalización de algunos aspectos operativos y de la definición de una estructura organizativa funcional; por lo que podría iniciarse de manera informal a través del intercambio de información. (Rosell MA, Debesa GF, 2002.)

La Red de CIM tiene la misión de vincular los centros que conforman la red, respetando sus autonomías. Los objetivos de una red del CIM son:

- ✓ Potenciar los servicios de los CIM miembros, promoviendo la cooperación entre ellos y el intercambio de experiencias que faciliten la resolución de problemas comunes y casos complejos.
- ✓ Favorecer la mejora continua de la calidad de los CIM.
- ✓ Impulsar el desarrollo de proyectos conjuntos de investigación en el área del uso racional de medicamentos y de la farmacovigilancia.
- ✓ Contribuir a la educación farmacoterapéutica del equipo de salud y de la población en general.
- ✓ Capacitar a los farmacéuticos en la información de medicamentos. **(REDCIM)**

La creación de una red determina algunas ventajas:

- Compartir recursos informativos.
- Intercambiar información y experiencias para la solución de problemas comunes.
- Apoyar la solución de casos difíciles.
- Facilitar el desarrollo conjunto de productos informativos.
- Intercambiar y consolidar estadísticas, identificando tendencias en demanda de información.
- Promover el desarrollo de proyectos colaborativos de investigación.

Es de vital importancia el desarrollo de redes de CIM en el mundo, así la información de medicamentos se realiza con mayor facilidad entre los diferentes centros existentes, sin embargo, no ha sido debidamente potenciada, solo se pueden citar algunas en países de mayor desarrollo como son:

Gran Bretaña donde hay una red de centros regionales para información sobre medicamentos que disponen de la mayor parte de los métodos especializados indicados.

En Francia se ha aprovechado la red de Farmacovigilancia para ofrecer este servicio de información sobre medicamentos. (Armijo, JA., Flores J., Ed. Masson S.A. Barcelona 2003).

II.7. Diseño Organizacional

El diseño organizacional es un proceso, donde los gerentes toman decisiones y dirigen la vista en dos sentidos; hacia el interior o el exterior de su organización. Este diseño está permeado por cuatro elementos angulares:

1. La división del trabajo.
2. La departamentalización.
3. La jerarquía.
4. La coordinación.

Teniendo todos estos elementos una larga tradición en la historia del ejercicio de la administración. No se debe suponer que todas las organizaciones son iguales, es decir, un conjunto de componentes que se pueden quitar o agregar a voluntad. (CA).

La organización efectiva es aquella que logra coherencia entre sus componentes y que no cambia un elemento sin evaluar las consecuencias en los otros.

Las características de las organizaciones caen dentro de agrupamientos naturales o configuraciones. Cuando no hay acomodación o coherencia, la organización funciona mal, no logra armonía natural. (Mintzberg. H. 1979)

II.7.1. Enfoques del diseño organizacional.

II.7.1.1. Enfoque Clásico.

Los primeros gerentes y autores sobre administración buscaban "el mejor camino", una serie de principios para crear una estructura organizacional que funcionara bien en todas las situaciones. Max Weber, Frederick Taylor y Henri Fayol, pensaban que las organizaciones más eficientes y eficaces tenían una estructura jerárquica en la cual los miembros de la organización y se rigen por una serie de reglas y reglamentos racionales. Según Weber, cuando estas organizaciones se

habían desarrollado plenamente, se caracterizaban por la especialización de tareas, los nombramientos por méritos, la oferta de oportunidades para que sus miembros hicieran carrera, la rutinización de actividades y un clima impersonal y racional en la organización. Weber lo llamó *burocracia*.

Weber alababa la burocracia porque establecía reglas para tomar decisiones, una cadena de mando clara y la promoción de las personas con base en la capacidad y la experiencia, en lugar del favoritismo o el capricho. (CA)

II.7.1.2. Enfoque Tecnológico de las Tareas.

En este *enfoque* el diseño organizacional, que surgió en los sesenta, interviene una serie de variables internas de la organización que son muy importantes. "Tecnología de las tareas" se refiere a los diferentes tipos de tecnología de producción que implica la producción de diferentes tipos de productos. La misma se divide en tres tareas:

(1) *Producción unitaria y de partidas pequeñas*: La *producción unitaria* se refiere a la producción de artículos individuales, producidos de acuerdo con las especificaciones del cliente; por ejemplo, servicio de información pasiva atendiendo las necesidades específicas de cada usuario. La *producción de partidas pequeñas* se refiere a productos hechos en cantidades pequeñas en etapas independientes, tal como charlas educativas, realizadas por los especialistas de un CIM.

(2) *Producción de partidas grandes y en masa*: se refiere a productos fabricados en gran cantidad como los boletines informativos.

(3) *Producción en procesos*: se refiere a la producción compleja que trabaja en forma continua, en este caso el proceso de información de medicamentos.

II.7.1.3. Enfoque Ambiental

Se señala la diferencia entre dos sistemas de organización: el mecanicista y el orgánico. En un **sistema mecanicista**, las actividades de la organización se descomponen en tareas especializadas, separadas. Los objetivos para cada persona y unidad son definidas, con toda precisión, por gerentes de niveles más altos y siguiendo la cadena de mando burocrática clásica.

En un **sistema orgánico**, es más probable que las personas trabajen en forma de grupo que solas. Se concede menos importancia al hecho de aceptar órdenes de un gerente o de girar órdenes para los empleados. En cambio, los miembros se comunican con todos los niveles de la organización para obtener información y asesoría. (GC)

II.8. Configuración y estructura del diseño organizacional

El diseño organizacional es importante para el desarrollo de las funciones de una empresa. Se plantean 4 configuraciones naturales, siendo cada una de ellas una combinación de ciertos elementos estructurales y situacionales, que son como piezas de un rompecabezas.

II.8.1. Derivación de las Configuraciones (Mintzberg. H.1991)

Se plantean cinco componentes básicos:

- 1) Cúspide estratégica o administración superior: es la persona que tuvo la idea que dio origen a la organización.
- 2) Estructura técnica: son los analistas que diseñan sistemas referidos al planteamiento formal y al control del trabajo.
- 3) Línea Media: administradores intermedios entre el ejecutivo superior y los operarios.
- 4) Centro operativo: que esta compuesto por las personas que realizan los trabajos medulares o básicos de la organización.
- 5) Personal de apoyo: proporcionan servicios indirectos al resto de la organización.

II.8.2. Tipos de Estructura

- A) **Estructura Simple:** la coordinación la lleva la cúspide estratégica mediante supervisión directa. Mínimo de personal y de línea media.
- B) **Burocracia Mecánica:** coordinación a través de la estandarización del trabajo lo que hace que sea creada toda la estructura administrativa.
- C) **Burocracia Profesional:** coordinación a través del conocimiento de los empleados, por lo que se necesitan profesionales altamente entrenados en el centro operativo y considerable personal de apoyo. La estructura y línea media no soy muy elaborados.
- D) **Estructura Divisionalizada:** coordinación se lleva a cabo mediante la estandarización de productos de distintas unidades de producción. La línea media de cada una de estas unidades o divisiones tiene gran autonomía.
- E) **Adhocracia:** organizaciones más complejas, en que se requiere la combinación de trabajos a trabes de equipos y coordinados mediante el compromiso común. Tienden a desaparecer la línea y el personal de apoyo. (Castillo A., Morales J. 2004)

II.9. Descripción y reto de la línea de servicio del diseño organizacional

El diseño organizacional de una línea de servicio se describe a través de cinco fases fundamentales entre las que se encuentran la determinación del diseño, la profundidad del estado de la organización, el diseño de la estructura, el desarrollo de los detalles y la gestión de cambio en la implementación del nuevo diseño organizacional; donde su gran reto será la construcción de una estructura y puestos de trabajo, flexibles, sencillos, alineados con una estrategia, en la que los procesos, la cultura y el nivel de evolución de la organización tienen gran importancia para alcanzar resultados y productividad mediante la organización del trabajo y la distribución adecuada de las cargas laborales.(G.C)

A decorative green frame with a double-line border and a slight shadow. It starts with a small hook at the top, goes down, curves to the right, then back down and left, ending in a hook at the bottom left. The text is placed within this frame.

M
a
t
e
r
i
a
l
e
s
y
Métodos

III. Materiales y Métodos.

III.1. Tipo de estudio.

Se realizó una Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS). En el período comprendido entre enero y abril de 2010. El tipo de estudio fue observacional descriptivo, de corte transversal. La investigación se realizó en dos fases: una fase de diagnóstico y otra de diseño de la estructura organizacional de la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara.

III.2. Universo: Lo constituyeron, las Farmacias Comunitarias, las Farmacias Hospitalarias y los Centros de Información de Ciencias Médicas ubicados en el municipio de Santa Clara.

III.3. Muestra: Quedó conformada por un total de 11 Farmacias Comunitarias (30%) que atienden una población aproximada de 30,748 habitantes pertenecientes a la Atención Primaria de Salud (APS) del municipio, todas las Farmacias Hospitalarias (Seis Farmacias) y el total de los Centros de Información de Ciencias Médicas (Treces Centros).

III.4. Métodos y procedimientos utilizados en la investigación.

Se utilizaron como métodos de investigación la revisión documental, la revisión de información, la encuesta y la observación directa.

El procedimiento de la investigación constó de dos fases fundamentales:

Fase I: Diagnóstico de la disponibilidad de recursos (humanos y materiales) para el diseño de la estructura organizacional necesaria para la implementación de la red de servicios de información de medicamentos en el sistema de salud del municipio de Santa Clara. En el caso de los recursos humanos se evaluó, además, su necesidad de formación para asumir este tipo de servicio farmacéutico especializado. El diagnóstico se realizó en tres estratos:

- Farmacias Comunitarias del municipio de Santa Clara.
- Farmacias Hospitalarias enclavadas en dicha zona territorial.
- Centros de Información de Ciencias Médicas de Santa Clara.

III.4.1. Evaluación de los recursos:

III.4.1.1. Recursos Materiales:

Se confeccionó una guía para la evaluación de los recursos existentes en las farmacias (Anexo 1) y en los Centros de Información de Ciencias Médicas (Anexo 2) para así poder prestar un buen servicio de información de medicamentos según trabajos de otros autores (Kimchi J, Polivka B.,

1991) y consultando la bibliografía sobre los temas a evaluar (Bonaf, et al; 2002). La guía se aplicó en el momento de la visita a cada una de las farmacias.

III.4.1.2. Recursos Humanos:

Para la identificación de las necesidades de formación de los profesionales y técnicos se confeccionó un cuestionario (Anexo 3) según trabajos de otros autores (Américo, M., 1990, Ander_Egg, E., 1977., García FM., 1986., Mucchielli, R., 1974; Puigventós F., Sierra J., 1992) y consultando la bibliografía sobre los temas a evaluar (Bonaf, et al; 2002). El cuestionario se evaluó por criterio de expertos y se aplicó en el puesto de trabajo a cada profesional. Dicho cuestionario estaba orientado a Licenciados en Ciencias Farmacéuticas, Tecnólogos en Servicios Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia, estos últimos con una formación de 4 años en un Instituto Politécnico en dicha especialidad.

Fase II: Diseño de la estructura organizacional para la red de servicios de información de medicamentos en el sistema de salud del municipio de Santa Clara.

Basado en los resultados del diagnóstico realizado (disponibilidad de recursos) en los servicios de farmacia y centros de información de ciencias médicas, así como en la capacidad de los recursos humanos disponibles; se diseñó la estructura organizacional según lo descrito por otros autores (Alvira., 1991; Serrano P., 2005), para lo cual se realizó un trabajo de mesa con el equipo de investigación y, a través de la discusión y el consenso se determinó:

- El tipo de estructura que se advenía a la actividad que se pretende desarrollar con la red de información.
- La configuración de la estructura general de la red de información del municipio de Santa Clara.

El diseño se desarrolló en cinco fases:

- ✓ Primera fase: determinación del diseño organizacional; análisis del contexto organizacional.
- ✓ Segunda fase: profundizar sobre el estado de la organización mediante la participación de los miembros de la organización.
- ✓ Tercera fase: Diseñar la estructura organizacional: en esta fase se propone el modelo organizacional.
- ✓ Cuarta fase: desarrollo de los detalles. En esta fase se planea y se toman las decisiones para implementar la nueva estructura.

- ✓ Quinta fase: se realiza la gestión del cambio para acompañar la implementación del nuevo diseño organizacional.

III.4.2. Características de los instrumentos aplicados.

Ø Guía de evaluación de los recursos:

En cada una de las farmacias visitadas se aplicó una guía de evaluación de los recursos disponibles para el SIM, guía que contaba con 7 ítems, el primero estaba relacionado con la infraestructura, si esta disponía de un sector diferenciado para la información de medicamentos, el segundo estaba relacionado con el mobiliario disponible en caso de que contara con dicho sector, el tercero estaba relacionado con los recursos informáticos como: computadoras para la ejecución del servicio y 17 acceso a INFOMED (Red Informática de Salud de Cuba), el cuarto estaba relacionado con los recursos informativos (hojas, boletines informativos, folletos), el quinto estaba relacionado con fuentes de información, toda la literatura disponible en la unidad para brindar el servicio, el sexto ítem estaba relacionado con el tipo de documentación existente para el registro y control del servicio, el séptimo y último estaba relacionado con los recursos humanos, y capacitación de estos para brindar el servicio de información de medicamentos.

Ø Cuestionario a profesionales y técnicos:

Contaba con 10 preguntas cerradas relacionadas con la actividad de Información de Medicamentos que comprendieron en orden lógico aspectos tales como: conceptos básicos sobre información de medicamentos, solicitud de información de medicamento de los usuarios de la unidad, frecuencia, tipo de información farmacoterapéutica solicitada, actividades que estos deben brindar tanto a profesionales sanitarios, usuarios y a todo el que lo solicite, así como objetivos del servicio.

Ø Entrevista a usuarios del servicio:

Contaba con cuatro preguntas cerradas relacionadas con el servicio que reciben en cada una de sus farmacias, así como: frecuencia con la que adquiere el medicamento en la unidad, dudas a la hora de administrar el medicamento, si considera de provechosa toda la información que allí recibe.

III.5. Descripción operacional de variables

III.5.1. Evaluación de los recursos disponibles para el SIM en los servicios farmacéuticos del municipio Santa Clara:

Para evaluar cuantitativamente el nivel de recursos disponibles en las farmacias se utilizó una clave de calificación predeterminada (Anexo 1), en donde se consideraba que la farmacia tenía los recursos para ser considerada de *suficiente*, cuando esta tenía entre un 100 % y 70 % de los recursos indispensables para el funcionamiento del servicio de información de medicamentos, y en donde se consideró que la farmacia fuese *insuficiente* para brindar el servicio cuando los recursos estaban por debajo del 70 %.

III.5.2. Evaluación de los recursos disponibles para el SIM en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio Santa Clara:

Para llevar a cabo la evaluación cuantitativa de los recursos disponible en los Centros de Información de Ciencias Médicas (Hospitales y Policlínicos) se utilizó una clave de calificación predeterminada (Anexo 2), en donde se consideraba que dichos centros tenía los recursos para ser considerada de *suficiente*, cuando esta tenía entre un 100 % y 70 % de los recursos indispensables para el funcionamiento del servicio de información de medicamentos, se considera que fuese *insuficiente* para brindar el servicio cuando los recursos estaban por debajo del 70 %.

III.5.3. Necesidades de formación de los profesionales (NEBPF, 1995): Se refiere a la medida del conocimiento que demandan los profesionales en relación al Servicio de Información de Medicamentos. Para la evaluación cuantitativa del cuestionario se utilizó una clave de calificación predeterminada (Anexo 3), por temáticas y una evaluación general en base a 100 puntos. Se consideró que *no tienen necesidades de formación* aquellos profesionales que obtuvieron calificación de 95–100 puntos. Se consideró que *tienen bajas necesidades de formación* aquellos profesionales que obtuvieron calificación de 85–94 puntos. Se consideró que *tienen altas necesidades de formación* aquellos profesionales que obtuvieron calificación menor de 84 puntos.

III.6. Procesamiento estadístico.

El tratamiento de los datos se realizó mediante el empleo del programa Microsoft Excel, luego de confeccionar la base de datos en el mismo, se obtuvieron los resultados y se resumieron en tablas estadísticas. Se determinaron frecuencias absolutas y relativas en las distribuciones de frecuencia conformadas.

III.7. Consideraciones éticas.

Para el consentimiento de inclusión en la investigación de los profesionales y técnicos, primeramente se les explicó el objetivo del trabajo y los beneficios del resultado de la

investigación con vistas a sensibilizarlos y lograr su cooperación definitiva, así como para garantizar el respeto de los principios bioéticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia).

Además, se les explicó que la información obtenida sería confidencial y se archivaría garantizando la seguridad de la misma y que solo se haría uso de ella para fines científicos.



**Resultados
y Discusión**

IV. RESULTADOS.

IV.1.Fase Diagnóstico.

IV.1.1.Caracterización y disponibilidad de recursos para la implementación de una red de servicios de información de medicamentos en el municipio de Santa Clara.

IV.1.1.1.Caracterización y disponibilidad de recursos materiales en las farmacias comunitarias y hospitalarias del municipio de Santa Clara.

En este acápite se exponen los resultados obtenidos producto de la evaluación y caracterización de los recursos materiales existentes en farmacias comunitarias y farmacias hospitalarias del municipio de Santa Clara, con el fin de conocer la disponibilidad de los mismos para la implementación de una red de información de medicamentos.

Como se aprecia en la tabla 1, el mayor porcentaje de las farmacias comunitarias (81,9%) no disponen de un sector diferenciado para la información de medicamentos y en igual porcentaje de ellas, dicho sector no cuenta con un espacio privado o semiprivado para esta actividad. En el 90,9% de las farmacias este espacio no se utiliza para la información de medicamentos y el 100% no posee las condiciones requeridas para la información de medicamentos.

En el caso de las farmacias hospitalarias (Tabla 1), el 100% de ellas no cumplen con los requerimientos anteriores.

Tabla 1. Resultados de la evaluación de la infraestructura en los servicios farmacéuticos de Santa Clara.

Descripción	Farmacias Comunitarias				Farmacias Hospitalarias			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
1	2	18,1	9	81,9	0	0	2	100
2	2	18,1	9	81,9	0	0	2	100
3	1	9,1	10	90,9	0	0	2	100
4	0	0	11	100	0	0	2	100

Leyenda:

1. Se dispone de un sector diferenciado para la información de medicamentos.
2. Dicho sector cuenta con un espacio privado o semiprivado para esta actividad.
3. Dicho espacio se utiliza para la información de medicamentos.
4. Dicho espacio posee las condiciones requeridas para la información de medicamentos.

En cuanto al mobiliario necesario para la ejecución del SIM (Tabla 2), la mayoría de las farmacias comunitarias (81,9%) no posee buró para ofrecer el servicio, y en igual medida se puede observar que tampoco poseen sillas para mayor comodidad del servicio, asimismo el 100% no tienen archivo para guardar toda la documentación que genera dicho servicio. En la tabla 2 se puede observar como ninguna de las farmacias hospitalarias (100%) cuenta con este tipo de requisitos.

Tabla 2. Resultados de la evaluación de mobiliario para el SIM en los servicios farmacéuticos de Santa Clara.

Descripción	Farmacias Comunitarias				Farmacias Hospitalarias			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Buro	2	18,1	9	81,9	0	0	11	100
Silla	2	18,1	9	81,9	0	0	11	100
Archivo	0	0	11	100	0	0	11	100

Cuando se procede a evaluar los recursos informáticos (Tabla 3), en las farmacias comunitarias se puede observar que un 63,6% de estas no poseen computadoras y un 36,4% cuentan con computadoras, pero las farmacias que cuentan con estas en su totalidad (100%), no están conectadas a ninguna red. El 90,9% de ellas no dispone de correo electrónico y un 9,1% dispone de correo electrónico, pero este no puede ser utilizado para el SIM, entonces como es evidente en la tabla el 100% de las farmacias comunitarias no pueden realizar un SIM por correo electrónico.

En su totalidad (100%), no cuentan con página Web y no tienen acceso a la Web de otras farmacias cubanas o extranjeras.

En el caso de las farmacias hospitalarias (Tabla 3), el 100% de estas cuentan con computadoras, el 50% de ellas están conectadas a la red del hospital, a la de INFOMED y a INTERNET. En igual medida poseen correo electrónico y pueden utilizarlo para realizar el SIM, ese 50% cuenta con página Web y, además, puede acceder la de otra institución nacional o extranjera para auxiliarse a la hora de ofrecer el SIM.

Tabla 3. Resultados de la evaluación de los recursos informáticos para el SIM en los servicios farmacéuticos de Santa Clara.

Descripción	Farmacias Comunitarias				Farmacias Hospitalarias			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
1	4	36,4	7	63,6	2	100	0	0
2	0	0	11	100	1	50,0	1	50,0
3	1	9,1	10	90,9	1	50,0	1	50,0
4	0	0	11	100	1	50,0	1	50,0
5	0	0	11	100	1	50,0	1	50,0
6	0	0	11	100	1	50,0	1	50,0

Leyenda

- | | |
|--|--|
| 1. Computadoras | 4. Este correo puede ser utilizado para el SIM |
| 2. Están conectadas a alguna red | 5. La farmacia cuenta con página Web |
| 3. Se dispone de un correo electrónico | 6. Puede utilizar la Web de otra farmacia |

Como se puede observar en la tabla 4 las farmacias comunitarias en su totalidad (100%), no poseen fuentes de información primaria, ni secundaria, y en un 100% sí poseen fuentes de información terciaria. En las farmacias hospitalarias (Tabla 4) el comportamiento es idéntico.

Tabla 4. Resultados de la evaluación de las fuentes de Información para el SIM en los servicios farmacéuticos de Santa Clara.

Fuentes	Farmacias Comunitarias				Farmacias Hospitalarias			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Primarias	0	0	11	100	0	0	2	100
Secundarias	0	0	11	100	0	0	2	100
Terciarias	11	100	0	0	2	100	0	0

V.1.1.2. Caracterización y disponibilidad de los recursos humanos en las farmacias.

En lo que corresponde a los recursos humanos (Tabla 5), se puede observar que en la mayoría de las farmacias comunitarias (81,9%), no existe el personal responsable para el SIM y las que lo poseen no se dedican a tiempo completo a esta actividad (100%); en un 90,9% este personal no se encuentra capacitado para realizar el servicio. En el 100% de las farmacias no existe personal auxiliar para realizar el SIM y por lo tanto no se puede dedicar a tiempo completo ni estar capacitado.

En el caso de las farmacias hospitalarias (Tabla 5) en su totalidad (100%), no cuenta con un personal responsable del SIM y, por consiguiente, no pueden cumplir con los requerimientos antes mencionados.

Tabla 5. Resultados de la evaluación de los recursos humanos para el SIM en los servicios farmacéuticos de Santa Clara.

Fuentes	Farmacias Comunitarias				Farmacias Hospitalarias			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
1	2	18,1	9	81,9	0	0	2	100
2	0	0	11	100	0	0	2	100
3	1	9,1	10	90,9	0	0	2	100
4	0	0	11	100	0	0	2	100

Leyenda

1. Personal responsable de la información de medicamentos
2. Dedicar tiempo completo a esta actividad
3. Este personal está capacitado
4. Personal auxiliar a la información de medicamentos

IV.1.2. Caracterización y disponibilidad de recursos en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio de Santa Clara.

IV.1.2.1. Caracterización y disponibilidad de recursos materiales en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio de Santa Clara.

Se realizó la evaluación de los recursos disponibles en los centros de información de ciencias médicas existentes en los seis hospitales y los siete policlínicos de la ciudad de Santa Clara, donde se contó con el apoyo de los directores y jefes de farmacias de los Centros de Información hospitalarios. También se contó con el apoyo de los directores y del responsable de medicamento de las siete áreas de salud del municipio.

La red de Centros de Información de Ciencias Médicas de Santa Clara esta conformado por los centros de información de los seis hospitales y los siete policlínicos del municipio los cuales reciben todos los recursos del Centro de Información de Ciencias Médicas de Villa Clara para lograr un mejor funcionamiento de dicha red.

Al llevar a cabo la evaluación de los recursos disponibles tanto en los Centros de Información de los hospitales como en los policlínicos se puede observar (Tabla 6) que en la mayoría de estos centros no existe la infraestructura requerida para llevar a cabo la información de medicamentos. Haciéndose notable que los porcentajes más altos de insuficiencia son obtenidos en los policlínicos donde el 71,42% no posee las condiciones de infraestructura requeridas para llevar a cabo la información de medicamentos, a pesar de que más del 50 % posee un sector diferenciado que pudiera utilizarse para el desarrollo de esta actividad. Lo cual difiere de los Centros de Información de los hospitales debido a que el 66,7% poseen sectores diferenciados y en el 50% de estos sectores diferenciados presentan las condiciones requeridas para llevar a cabo la información de medicamentos atendiendo a lo que se describe en la literatura especializada.(Bonal, et al;2002)

Tabla 6. Evaluación de la infraestructura en los centro de Información de Santa Clara.

Descripción	Hospitales				Policlínicos			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
1	4	66,7	2	33,3	4	57,1	3	42,85
2	4	66,7	2	33,3	4	57,1	3	42,85
3	3	50	3	50	2	28,6	5	71,42

Leyenda

1. *Se dispone de un sector diferenciado para la información de medicamentos.*
2. *Dicho sector cuenta con un espacio privado o semiprivado para esta actividad.*
3. *Dicho espacio posee las condiciones requeridas para la información de medicamentos.*

En cuanto a la evaluación del mobiliario presente, (Tabla 7) se muestra un alto nivel de insuficiencia principalmente en los policlínicos ya que el 71,42% no presentan archivos disponibles para guardar la documentación generada producto de la SIM. Mientras que los demás parámetros (buró y silla) se mantienen iguales (42,85%) aunque el nivel de suficiencia se estima por encima de un 50%.

En el caso de los hospitales los valores son significativamente mayores ya que están por encima del 50% para todos los recursos necesarios, estos resultados se pueden corroborar en la Tabla 7.

Tabla 7. Evaluación del mobiliario para el SIM en los en los centro de Información de Ciencias Médicas.

Descripción	Hospitales				Policlínicos			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Buró	4	66,7	2	33,3	4	57,1	3	42,85
Silla	5	83,3	1	16,7	4	57,1	3	42,85
Archivo	3	50	3	50	2	28,6	5	71,42

En la tabla 8 se muestran los resultados obtenidos al realizar la evaluación de los recursos informáticos en estos centros.

Es significativo destacar que la mayoría de los puntos tratados en ambas instituciones se mantienen por encima de un 50%, ya que en el caso de los hospitales el 100% cuenta con computadoras, de estas el 50% están conectadas en red, no comportándose de igual forma para los policlínicos ya que solo el 71,4 % de estos cuentan con computadoras y de ellos solo el 28,6% van a estar conectadas en red. En el punto tres tanto los hospitales como los policlínicos más del 50% poseen correo electrónico y dicho correo es utilizado en función de la información

de medicamentos y un 100% de estos centros de información (hospitales y policlínico) pueden utilizar la web de otras instituciones de salud.

Tabla 8. Evaluación de los recursos informáticos para el SIM en los centro de Información de Santa Clara.

Descripción	Hospitales				Policlínicos			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
1	6	100	0	0	5	71,4	2	28,57
2	3	50	3	50	2	28,6	5	71,42
3	5	83,3	1	16,7	4	57,1	3	42,85
4	5	83,3	1	16,7	6	85,8	1	14,28
5	6	100	0	0	7	100	0	0

Leyenda

1. Computadoras
2. Están conectadas a alguna red.
3. Se dispone de un correo electrónico.
4. Este correo puede ser utilizado en función de la información de medicamentos.
5. Puede utilizar la Web de otra institución de salud.

En cuanto a las fuentes de información existentes (Tabla 9) en estos centros para facilitar el trabajo informativo que se lleva a cabo, nos pudimos percatar que son insuficientes, debido a que las fuentes de información predominantes en ambas instituciones son las terciarias lo cual no garantiza una información actualizada, y solo el 33.3% son fuentes primarias no comportándose de igual manera en los policlínicos pues solo el 42.85% cuenta con fuentes secundarias.

Tabla 9. Evaluación de las fuentes de Información en los centro de Información.

Fuentes	Hospitales				Policlínicos			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Primarias	2	33,3	4	66,7	0	0	7	100
Secundarias	0	0	6	100	3	42,85	4	57,1
Terciarias	6	100	0	0	3	42,85	4	57,1

IV.1.2.2. Caracterización y disponibilidad de recursos humanos para la implementación de la red de servicios de información de medicamentos en el municipio de Santa Clara.

Con respecto a las farmacias comunitarias, se estudiaron ocho profesionales de los cuales siete eran Licenciados en Ciencias Farmacéuticas y uno Licenciado en Tecnología de la Salud (perfil Servicios Farmacéuticos), además se encuestaron 37 técnicos en farmacia para un total de 45 profesionales y técnicos encuestados.

En cuanto a las farmacias hospitalarias el personal estudiado correspondía a siete Licenciados en Ciencias Farmacéuticas, un Licenciado en Tecnología Farmacéutica y siete técnicos en farmacia para un total de 15 profesionales y técnicos encuestados.

De manera general se encuestaron un total de 60 trabajadores de farmacia entre profesionales y técnicos.

En lo que respecta a los Recursos Humanos disponibles (Tabla 10) se puede observar que la mayoría de los centros cuentan con el personal responsable de la información de medicamento, parámetro que se encuentra por encima del 50% tanto en los hospitales, como en los policlínicos, de este último el 57,1 % no se dedica a tiempo completo a esta actividad y solo el 71,4% ha recibido superación sobre gestión de la información y el 42,9% a recibido superación sobre información de medicamento. En el caso de los hospitales el 50% cumple con los aspectos que se exponen a continuación.

Tabla 10. Evaluación de los recursos humanos en los centro de Información.

Descripción	Hospitales				Policlínicos			
	Sí		No		Sí		No	
	No	%	No	%	No	%	No	%
1	3	50	3	50	5	71,4	2	28,6
2	3	50	3	50	4	57,1	3	42,9
3	3	50	3	50	4	57,1	3	42,9
4	4	66,7	2	33,3	3	42,9	4	57,1

Leyenda

1. Personal responsable de la información de medicamentos
2. Dedicar tiempo completo a esta actividad
3. Ha recibido superación sobre gestión de la información
4. Ha recibido superación sobre información de medicamentos.

IV.1.2.3. Identificación de las necesidades de formación de los profesionales y técnicos.

Se aplicó una encuesta a un total de 45 profesionales y técnicos farmacéuticos que laboran en las 11 farmacias comunitarias estudiadas, y a un total de 15 profesionales y técnicos farmacéuticos que laboran en las 2 farmacias hospitalarias seleccionadas.

Según la tabla 11, en esta se puede observar que dentro de las farmacias comunitarias un 75,5% de los profesionales y técnicos tienen altas necesidades de formación respecto a la temática 1 (definición de SIM), igualmente un 80% tiene altas necesidades de formación sobre la identificación de a quién o a quienes va dirigido el SIM, un 95,5% tiene altas necesidades de formación respecto a la temática 3, se puede ver que un 91,1% tiene altas necesidades de formación al no poder identificar las actividades de IM que se brindan al personal sanitario, también es observable en esta tabla que un 84,4% tiene altas necesidades de formación respecto a la temática 5 e igual porcentaje tiene altas necesidades de formación respecto a la temática 6, un

93,4% tiene altas necesidades de formación al no saber identificar los objetivos del SIM, es apreciable que en su totalidad (100%), los profesionales y técnicos farmacéuticos poseen altas necesidades de formación con respecto a la temática 8, es observable que tienen altas necesidades de formación un 86,6% a la hora de identificar los impactos positivos y negativos de Internet en un SIM y 8,9% no tiene necesidades de formación, así como un 4,5% tiene bajas necesidades de formación con respecto a esta temática, un 88,9% tiene altas necesidades de formación al no poder identificar cuáles son las fuentes tradicionales de IM.

En cuanto a las necesidades de formación de los profesionales y técnicos farmacéuticos que laboran en las farmacias hospitalarias (Tabla 11) se puede apreciar que un 53,3% no tiene necesidades de formación y un 46,7% tiene altas necesidades de formación respecto a la temática 1, un 53,3% tiene altas necesidades de formación al no poder identificar hacia quien o a quienes va dirigido el SIM, en esta misma temática un 40,0% no tiene necesidades de formación, y un 6,7% tiene bajas necesidades de formación, En la temática 3 un 100% presenta altas necesidades de formación, un igual porcentaje presenta idénticas necesidades en cuanto al identificar las actividades de IM que van dirigidas al personal sanitario, un 53,3% presenta altas necesidades de formación respecto a la temática 5, en esta misma un 46,7% no tiene necesidades de formación, un 66,7% tiene altas necesidades de formación al no poder identificar las vías por las cuales se brinda un SIM, e igual porcentaje tiene altas necesidades de formación al no conocer los objetivos del SIM, es observable que un 100% tiene altas necesidades de formación con respecto a la temática 8, un 73,4% presentó altas necesidades de formación al no poder identificar los impactos positivos y negativos del Internet en el SIM y un 13,3% tiene bajas necesidades de formación y en igual porcentaje no tienen necesidades de formación con respecto a esta temática, un 100% presentó altas necesidades de formación con respecto a la temática 10.

Tabla 11. Resultados de la identificación de las necesidades de formación de los Profesionales y técnicos del municipio de Santa Clara por núcleos temáticos.

Temáticas	Necesidades de Formación						Necesidades de Formación					
	Farmacias Comunitarias						Farmacias Hospitalarias					
	No tienen		Bajas		Altas		No tienen		Bajas		Altas	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
1	11	24,4	0	0	34	75,5	8	53,3	0	0	7	46,7
2	9	20,0	0	0	36	80,0	6	40,0	1	6,7	8	53,3
3	2	4,5	0	0	43	95,5	0	0	0	0	15	100
4	4	8,9	0	0	41	91,1	0	0	0	0	15	100
5	7	15,6	0	0	38	84,4	7	46,7	0	0	8	53,3
6	7	15,6	0	0	38	84,4	5	33,3	0	0	10	66,7
7	3	6,6	0	0	42	93,4	5	33,3	0	0	10	66,7
8	0	0	0	0	45	100	0	0	0	0	15	100
9	4	8,9	2	4,5	39	86,6	2	13,3	2	13,3	11	73,4
10	5	11,1	0	0	40	88,9	0	0	0	0	15	100

Leyenda

1. Definición de un SIM
2. El SIM va dirigido a
3. La actividad de información de medicamentos se conoce como

4. *Actividades de información de medicamentos que se brindan al personal sanitario*
5. *Actividades de información de medicamentos que se brindan al usuario.*
6. *Vías para brindar el Servicio de Información de Medicamentos*
7. *Objetivos del Servicio de Información de Medicamentos*
8. *Formas de evaluación de informes finales de consultas farmacéuticas*
9. *Impactos positivos y negativos de Internet en el SIM*
10. *Fuentes tradicionales de información de medicamentos y sus conceptos*

IV.2. Fase II. Elaboración de la estructura organizacional para la red de información de medicamentos del sistema de salud del municipio de Santa Clara.

IV.2.1. Determinación de estructura de la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara.

El trabajo de determinación de la estructura de la red se enfrentó con un enfoque clásico, lo cual permitió definir una estructura de burocracia profesional permeada de algunos rasgos o elementos de la estructura divisionalizada.

IV.2.2. Determinación de la configuración de la estructura general de la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara.

Como se puede observar en la figura 1, la estructura general de la red de servicios de información de medicamentos, posee una configuración formada por cuatro elementos básicos:

- Una cúspide estratégica, representado por el director del CEDIMED.
- Una estructura técnica, conformada por los especialistas del CEDIMED, como órgano rector de la actividad y asesor metodológico de la red.
- Una línea media, representada por la Farmacia Principal Municipal (FPM).
- Los centros operativos, integrados por las farmacias comunitarias y las farmacias hospitalarias de los Centros de Información de Ciencias Médicas de Santa Clara (CICM-SC). Las dos primeras como entidades ejecutoras de la actividad de información de medicamentos y los CICM-SC como órganos de apoyo material a la entidad.

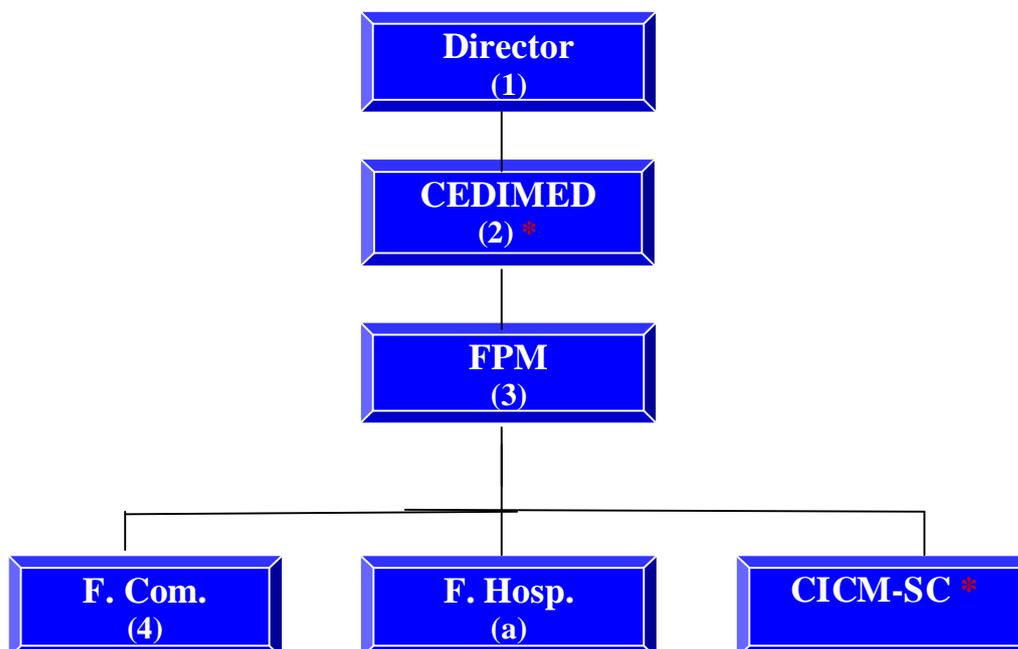


Figura 1. Configuración de la estructura de la red de SIM del municipio de Santa Clara.

Leyenda:

1. *Cúspide Estratégica: la persona que tuvo la idea, que dio origen a la organización.*
2. *Estructura técnica: Se encargan de diseñar los sistemas referidos al planteamiento formal y al control del trabajo.*
3. *Línea media: Administradores intermedios*
4. *4(a). Realizan los trabajos medulares (Centros Operativos)*

Incluye a los colaboradores del CEDIMED como personal de apoyo de la red.

V.DISCUSIÓN.

V.1.Fase I.Diagnóstico.

V.1.1.Evaluación de los recursos disponibles para la Información de Medicamentos en los Servicios Farmacéuticos del municipio Santa Clara.

La evaluación de los recursos donde se brinde el SIM es de vital importancia ya que cada uno de estos debe contar con una serie de requisitos para proporcionar un Servicio de Información de Medicamentos con la integridad y calidad que lo requiere (Bonal, et al; 2002). Sobre esta base se procede al análisis siguiente.

V.1.2.Evaluación de la infraestructura.

Es de vital importancia que las farmacias cuenten con un sector diferenciado, donde se pueda ofrecer un SIM, sector que debe tener espacio privado o al menos semiprivado y que debe ser utilizado única y exclusivamente para este servicio y no para otras funciones (Beisel et al., 2001), garantizando así una mejor interacción con la persona que solicite el servicio. En el estudio realizado en las farmacias comunitarias, hospitalarias, fue evidente que una inmensa mayoría de estas no contaban con este requisito, esto debido a las deficientes condiciones de infraestructura que presentaron en su totalidad, ya que en los casos en que el servicio se prestaba era en la misma área de despacho o de entrega del medicamento al usuario.

V.1.3.Evaluación del mobiliario.

Cuando se habla de mobiliario para el SIM, se refiere a que la farmacia debe contar con una serie de artículos que faciliten el servicio que se va a ofrecer todo esto para traer un mayor confort, asegurando que exista una buena retroalimentación con el solicitante de información (De Araujo L, 2001), este mobiliario corresponde a: buró, sillas (al menos debe haber dos sillas con respecto a cada buró, una para el que ofrece IM y otra para el usuario) y deben tener un archivo donde se guarde toda la información que se ha entregado, así como el registro de usuarios con los datos generales del solicitante, muy importante a la hora de llevar datos estadísticos (Bonal, et al; 2002). Este requisito, las farmacias estudiadas tanto comunitarias como las hospitalarias y centros de información de Ciencias Médicas del municipio, no era cumplido en su gran mayoría, es muy probable que esto fuera a causa de que no tenían un área exclusiva para poder ejecutar el SIM.

V.1.4. Evaluación de los recursos informáticos.

Hacer uso de recursos informáticos a la hora de ofrecer el SIM, presupone una gran ventaja para llevar a cabo una búsqueda más exhaustiva, actualizada y con mayor rapidez mejorando la eficiencia del servicio trayendo consigo resultados favorables con la atención al paciente en general (Cruz- Paz García., 2004., Hall RV., 2003). Estos recursos informáticos deben ser los siguientes:

Computadoras: este recurso facilita que se pueda contar con el acceso a una red electrónica facilitando la búsqueda en varias páginas de carácter científico a la vez.

Correo electrónico: permite que se pida información y se dé respuestas a través de él de una forma más rápida.

Página Web: facilita la ubicación de artículos investigativos, también proyectos, entre otros por la farmacia, y cuando otro quiera acceder a esta encuentre la información con una mayor rapidez que sea actualizada y confiable.

En el caso de las farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara son muy pocas las que contaban con computadoras y las que la tenían no estaban conectadas a alguna red, por consiguiente no había correo electrónico, y tampoco página Web, impidiendo un servicio con eficiencia en el caso de que se vaya a ofrecer, cuando se encontraban conectadas era solo para tener contacto únicamente con la de droguería para el trabajo de distribución de medicamentos. En las farmacias hospitalarias solamente una de ellas contó con todos los requisitos informáticos fundamentales, con respecto a que no cumplan este punto se podría deber a que no existan recursos financieros dirigidos a satisfacer esta necesidad tan importante dentro del intercambio de la información.

En la gran mayoría de los centros de información de Ciencias Médicas se contaba con todos los requisitos informáticos fundamentales aunque estos no pertenecían propiamente a dichos centros, sino que los mismos se encuentran localizados en el área de la biblioteca de los hospitales y policlínicos.

V.1.5. Evaluación de las fuentes de información.

La bibliografía es de gran importancia cuando se ofrece cualquier tipo de información y cuando se trata de proporcionar información de medicamentos es imprescindible que esta sea actualizada. Las fuentes de información se pueden clasificar en fuentes primarias, fuentes secundarias y fuentes terciarias (Troutman WG., Wanke LA., 1986), y sería de gran utilidad para el servicio

que existieran las tres clasificaciones citadas, aunque para dar el SIM se podría decir que basta con la existencia de las fuentes terciarias que no son más que la recopilación seleccionada, evaluada y contrastada de la información publicada en los artículos originales (Pla R., García D., Martín M., Porta Á. 2002). En el caso de las farmacias comunitarias y hospitalarias cuentan en su totalidad con fuentes terciarias para su consulta en donde se pueden citar el Diccionario de Especialidades Farmacéuticas (DEF) y el Formulario Nacional de Medicamentos (FNM) encontrando de esta forma dos libros como promedio para cada una de las farmacias tanto comunitarias como hospitalarias, en el caso de los DEF que son del año 1999, aunque se encuentran dentro de los 10 años que se recomienda para la vigencia y actualización de este tipo de fuente, es importante señalar que se necesita hacer gestiones inmediatas para su actualización; con respecto a los FNM, sí se encuentran actualizados ya que son de fecha 2006. Es decir, que el 50% de las fuentes terciarias para consultas esta vigente.

V.1.6. Evaluación de los recursos humanos.

Los recursos humanos son en realidad la base fundamental para que se lleve a cabo el SIM ya que son estos los que van a interactuar directamente con los usuarios del servicio, se van a encargar de que la información llegue a estos usuarios con el tiempo necesario y que sea de fácil entendimiento adecuándose al nivel académico de estos (Armijo A.J., Mediavilla A; 2002; Morales, M., 2000), por lo que en cada farmacia que se encargue de prestar el SIM debe existir un personal responsable del servicio, el cual debe dedicarse a tiempo completo a esta actividad, y por consiguiente debe estar capacitado, también contar con un personal auxiliar que debe cumplir con los mismos requisitos antes expuestos (Bonal, et al; 2002; Busto U., Naranjo C., 1991), este personal auxiliar también es indispensable ya que si por algún motivo la persona encargada falta a su trabajo este debe cubrir las necesidades existentes en ese momento. Mediante ellos es que se logra el objetivo trazado para evitar PRM y para hacer un uso racional de los medicamentos. Es decir que, después de haber analizado cada uno de estos puntos se podría decir que la situación de los recursos disponibles para los servicios farmacéuticos del municipio Santa Clara se considera insuficiente, ya que en todas las farmacias estudiadas dichos recursos se encuentran por debajo del 70%.

V.1.7.Evaluación de los recursos disponibles para la Información de Medicamentos en los Servicios Farmacéuticos en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio Santa Clara.

Durante la evaluación efectuada a los Centros de Información de Ciencias Médicas pudimos percatarnos que existen deficiencias, las cuales pueden ser solucionadas, como es el caso de la infraestructura, donde la mayoría de los centros no cuentan con locales destinados al SIM y en los que existe este espacio no se utiliza propiamente para esta actividad, siendo espacios semiprivados. A estas dificultades se le suma el hecho de que el mobiliario necesario para prestar un servicio de calidad en muchas ocasiones es insuficiente e inapropiado.

En aras de lograr un servicio de excelencia el uso apropiado de los recursos informáticos es de gran importancia, parámetro que también se ve afectado en la mayoría de estos centros, ya que los mismos no cuentan en muchas ocasiones de estos servicios exclusivamente para la IM, puesto que para hacer uso de los mismos, tienen que recurrir a otros locales dentro de la misma institución, y no tienen acceso o conocimiento de cómo acceder a espacios Web de instituciones que prestan servicio de información de medicamentos. Otra de las dificultades encontradas son las fuentes de información con que cuentan dichos centros, donde la mayoría de estas no es la más actualizada, ni se encuentran distribuidas de igual forma en todos las sedes; puesto que varía de un centro a otro, por ejemplo existen hospitales en los cuales se cuenta con información de primera línea mediante el uso de Internet y bibliografía actualizada, lo cual difiere en gran medida de los encontrados en los policlínicos.

El eslabón fundamental para la realización de un servicio óptimo, lo constituyen los recursos humanos, aunque estos en gran medida no presentan grandes deficiencias, pues existen en cada uno de los centros personal capacitado para desarrollar el servicio aunque estos no siempre se dedican a tiempo completo a esta actividad.

Todas estas deficiencias analizadas tanto en las farmacias comunitarias como en las farmacias hospitalarias, pueden ser solucionadas teniendo en cuenta la creación de espacios privados destinados solo a la información de medicamentos o llevando a cabo una reestructuración de los centros de información, debido a que en la mayoría de los mismos existe una mala organización por parte de la administración, ya que aunque existen los recursos necesarios estos se encuentran mal distribuidos, pues no existe voluntad política administrativa por parte de los directivos de

estos centros para apoyar los servicios de información de medicamentos en el municipio de Santa Clara en aras de lograr un uso racional de los medicamentos.

V.1.8.Caracterización de la disponibilidad de recursos para la implementación de una red de servicios de información de medicamentos en el municipio de Santa Clara.

V.1.8.1.Caracterización de la disponibilidad de recursos en las farmacias comunitarias y hospitalarias del municipio de Santa Clara.

Como se aprecia en la tabla 1, el mayor porcentaje de las farmacias comunitarias (81,9%) no disponen de un sector diferenciado para la información de medicamentos y en igual porcentaje de ellas, dicho sector no cuenta con un espacio privado o semiprivado para esta actividad. En el 90,9% de las farmacias este espacio no se utiliza para la información de medicamentos y el 100% no posee las condiciones requeridas para la información de medicamentos.

En el caso de las farmacias hospitalarias (Tabla 1), el 100% de ellas no cumplen con los requerimientos anteriores.

V.1.8.2.Caracterización de la disponibilidad de recursos en los Centros de Información de Ciencias Médicas del municipio de Santa Clara.

Como se puede observar en las tablas del capítulo IV en los centros de información de Ciencias médicas ya sea en hospitales así como en policlínicos de Santa Clara al realizar el diagnóstico para evaluar los recursos disponibles de dichos centros nos percatamos de las deficiencias existentes en cada uno de los puntos evaluados. Podemos decir que en cuanto a la infraestructura encontramos (Tabla 6) deficiencias importantes en el caso de los policlínicos, puesto que aunque existen sectores diferenciados los mismos no se encuentran habilitados para prestar el servicio de información de medicamentos, en el caso específico de los recursos informáticos ya sea en los policlínicos como en los centros hospitalarios del municipio el 100% de este último cuenta con computadoras, las cuales se encuentran conectadas en red, además de que se puede acceder a la web de otras instituciones de salud no comportándose de igual forma para los policlínicos ya que solamente el 71,4% poseen computadoras y solo el 28,6% están conectadas en red. Cabe destacar que en dichos centros de información no cuentan con información primaria (100%) y un bajo % de información secundaria (42,85%), lo cual es alarmante en los centros hospitalarios donde el nivel de insuficiencia es de un 100% en cuanto a que no presentan información secundaria.

Podemos decir que los demás parámetros en ambas instituciones se mantienen por debajo del 70 % por lo que no se cumple con los requerimientos necesarios para dicha actividad, calificándose de insuficientes.

V.1.9. Identificación de las necesidades de formación de los profesionales y técnicos.

Según los resultados obtenidos a través del cuestionario aplicado a los profesionales y técnicos que laboran en las diferentes farmacias se determinó que:

En las farmacias comunitarias la mayoría del personal encuestado no sabía identificar cuál es el concepto o definición de un Servicio de Información de Medicamentos (Fernández-LLimós., 1999; Amaral et al., 2004), lo que resulta preocupante ya que es una de las funciones principales del personal tanto profesional como técnico lo que deja en evidencia que no se realiza tal servicio y que carecen de capacitación y por supuesto formación en lo que respecta a este punto dentro de los servicios farmacéuticos. Lo que en las farmacias hospitalarias estudiadas resultó ser un poco mejor ya que existió una mínima diferencia entre los que conocían y los que desconocían esta definición pero lo adecuado sería que todos supieran identificar este servicio en la misma medida. También deberían haber identificado a quiénes va dirigido el SIM con mucha facilidad, pero no fue así ya que, al no poder identificar que el servicio va dirigido a todo el personal que lo solicite, a usuarios de cualquier tipo sin importar su estado de salud o nivel de preparación profesional (Flórez et al., 2003; Armijo, 2002; Aguas, 2005), se hizo evidente su desconocimiento al respecto.

Tanto en las farmacias comunitarias como en las hospitalarias se desconoce que la actividad de información de medicamentos se puede realizar de forma activa y de forma pasiva (Bermúdez A., 2001), es evidente de que no se realizaba al menos con mucha frecuencia.

Se pudo comprobar que desconocían cuáles eran las actividades fundamentales que se le brinda al personal sanitario y también qué actividades van dirigidas a los usuarios del servicio (Flórez et al., 2003; Armijo, 2002; Amaral, J., 2004), un punto muy importante dentro de la prestación del SIM. No pudieron identificar cuáles son las vías fundamentales para ofrecer el SIM, en este aspecto se vieron con muchas dudas al desconocer, por ejemplo, que por teléfono o correo electrónico se puede entregar información con calidad casi como si fuera cara a cara (Bermúdez A., 2001).

En las farmacias comunitarias y en las hospitalarias presentaron un nivel elevado de necesidades de formación al no poder identificar cuáles son los objetivos del SIM, los que resultan con mucha

importancia ya que mediante el cumplimiento de estos se logra evitar la aparición de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM), se favorece el buen uso de los medicamentos por parte de los pacientes, una buena selección de los medicamentos y un uso racional de estos (García RF., 1997; Rosell MA., 2005; Rosenberg MJ y col., 2004).

Mostraron un completo desconocimiento tanto en las farmacias comunitarias como en las hospitalarias sobre cómo se hace la evaluación de informes finales de consultas farmacéuticas siendo este un aspecto de gran importancia para garantizar la calidad en las respuestas a las consultas (Bonal, et al; 2002).

Desconocían casi en totalidad cuáles son los beneficios que trae el Internet para la preparación profesional y aumentar los conocimientos ya adquiridos en la formación básica, se vive en un mundo donde va aumentando la tecnología y este medio de obtener información y también de brindar información se podría decir que ya forma parte de la vida cotidiana de un investigador (Feied FC, et al, 2004; Karsh TB., 2004; Estepa MJ y col., 2002). Conocer cuáles son las fuentes tradicionales de información de medicamentos (Fernández-Llimós, 2003), es de vital importancia porque así la persona que brinda el SIM ya conoce de ante mano hacia dónde va a dirigir su búsqueda, en qué bibliografía tiene que buscar, y este fue un aspecto en el cual se presentaron muchas dificultades tanto por parte de los profesionales como de los técnicos farmacéuticos.

Se puede afirmar que los profesionales y técnicos de farmacia del municipio de Santa Clara tienen altas necesidades de formación por lo que resulta evidente la necesidad de diseñar e implementar acciones de superación profesional para que se encuentren en condiciones de enfrentar el SIM y practicar un trabajo efectivo a la hora de realizar la educación a la población en general.

V.2. Fase II. Diseño de la estructura organizacional para la red servicios de información de medicamentos en el sistema de salud del municipio de Santa Clara.

V.2.1. Enfoque del Trabajo

En este caso se trabajó con un enfoque predominantemente clásico, sin embargo, no se puede hablar de un enfoque puro puesto que el análisis estuvo permeado de elementos de los enfoques tecnológicos y ambientalistas. (GC,2000)

Para la selección de este enfoque se tuvo en cuenta algunos aspectos significativos de cada uno de los enfoques antes mencionados:

El enfoque clásico se caracteriza por una estructura jerárquica (esta es la que se encuentra presente en el CEDIMED), centro rector que da lugar al proyecto de creación de la red de información de medicamentos. Los miembros de este centro tal y como plantea la literatura especializada se guían por reglas y reglamentos racionales con el objetivo de lograr un ambiente de trabajo cómodo; asimismo, en dicho centro se lleva a cabo la especialización de las tareas ya que cada una de estas va a estar destinada a una persona específica. Se realizan nombramientos por méritos, teniendo en cuenta las características del personal, se brindan oportunidades de superación profesional, lo cual permite una mejor especialización de los trabajadores. Además, el trabajo en el CEDIMED se caracteriza por una rutinización de las actividades ya que se traza una guía de trabajo, siempre en una misma dirección. También existe un clima impersonal y racional en la organización.

El enfoque tecnológico se caracteriza por la presencia de tres tareas independientes entre las que se pueden encontrar la producción unitaria y de partidas pequeñas, de estas la primera se especializa en la producción de artículos individuales ajustándose al servicio de información pasiva que se lleva a cabo en el CEDIMED y la segunda trata de la producción en cantidades pequeñas y en etapas independientes, como es el caso de las charlas educativas que se lleva a cabo en dicho centro. En ambos casos se atienden las necesidades específicas de cada usuario del servicio. Otra de las tareas es la producción de partidas grandes y en masas en la cual se tiene en cuenta la fabricación de productos en grandes cantidades, en este caso el centro se encarga de la edición de boletines informativos orientados a profesionales de la salud y otros a pacientes.

El enfoque ambiental se divide en el sistema mecanicista que no es más que la organización en tareas especializadas y separadas donde existe un objetivo para cada persona y unidad definida. El sistema orgánico se caracteriza por tener personas que trabajan en forma de grupos donde los miembros se comunican con todos los niveles de la organización para obtener información y asesoría, tal y como sucede en el CEDIMED, tanto con los profesores o especialistas del centro como con los especialistas colaboradores.

Para este enfoque en particular se propone un sistema combinado en el que se tenga presente lo más significativo de cada enfoque.

V.2.2.Determinación de estructura de la red de información del municipio de Santa Clara.

La estructura que se propone para este proyecto de red de información de medicamentos es la *Burocracia Profesional*, permeada de algunos rasgos característicos de la *Estructura Divisionalizada*. Con respecto a la *Burocracia Profesional* esta estructura depende de profesionales bien entrenados para la realización de las tareas, se entrega poder a los que adiestran (tutores) además de contar con pocos administradores de primera línea. Se trabaja de forma independiente (descentralizada) teniendo en cuenta los principios básicos del sistema de salud cubano (la centralización normativa y descentralización ejecutiva).

De manera general, el CEDIMED, organiza y planifica sus actividades sobre la base de los principios rectores del sistema nacional de salud cubano, es decir, favoreciendo la orientación profiláctica o preventiva, así como una aplicación adecuada de los adelantos de la ciencia y la técnica, también se tiene en cuenta la participación de la comunidad e intersectorialidad de la misma, la centralización normativa y descentralización ejecutiva, el carácter estatal y social de la medicina y la accesibilidad y gratuidad de los servicios (MINSAP, 2002)

Para la selección de una *Estructura Divisionalizada* se tomó en consideración que la forman entidades independientes que están unidas por una administración la cual puede clasificarse de forma metodológica (dirigida por el CEDIMED) y de forma administrativa (dirigida por la Empresa de Farmacias-Ópticas y el Departamento Provincial de Farmacias-Ópticas). (Morales, C, J; 2004)

V.2.2.2.Determinación de la configuración de la estructura general de la red de información del municipio de Santa Clara. (Mintzberg. H;1991)

Para la configuración de la estructura general se tuvieron en cuenta cuatro componentes básicos entre los que se encuentran, la cúspide estratégica o administración superior, la cual se refiere a la persona que tuvo la idea, que dio origen a la organización, en este caso se trata del director del CEDIMED. Dicho centro conforma la estructura técnica que va a estar formada por un responsable de servicio de información de medicamentos, un especialista y tres técnicos en dicha actividad, que son los que se encargan de diseñar los sistemas referidos al planteamiento formal y al control del trabajo brindando información directamente a administradores intermedios entre el ejecutivo superior y los operarios, es decir una línea media en la cual va a existir un responsable de servicio de información de medicamentos y un especialista. Adjuntos a la estructura técnica se encuentra el personal de apoyo, quienes proporcionan servicios indirectos al resto de la

organización actuando como colaboradores, ya sea de forma directa o indirecta, dentro de los mismos encontramos trabajadores pertenecientes al CEDIMED, profesores del Departamento de Farmacia de la UCLV, profesores del Departamento de Farmacología de la universidad de Ciencias Médicas e investigadores de ambos institutos.

Otro de los parámetros lo conforman el centro operativo formado por las farmacias comunitarias, hospitalarias y los centros de información de Ciencias Médicas (Hospitales y Policlínicos) que son los que realizan los trabajos medulares o básicos de la organización y actúan dentro de la red como estructuras de apoyo al SIM.



Conclusiones

VI. Conclusiones.

- ✓ Las farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara, y las hospitalarias enclavadas en su zona territorial se caracterizan porque los recursos humanos y materiales existentes en ellas no son suficientes para realizar el servicio de información de medicamentos, además existe un elevado porcentaje de los profesionales y técnicos que laboran en dichos servicios, con altas necesidades de formación sobre el servicio de información de medicamentos. Asimismo los Centros de Información de Ciencias Médicas de Santa Clara cuentan con los recursos materiales necesarios para apoyar el desarrollo de una red de servicios de información de medicamentos.
- ✓ La estructura organizacional para la red de información de medicamentos del Sistema de Salud del municipio de Santa Clara, fue diseñada con un enfoque clásico con elementos del tecnológico y del ambientalista y su configuración está formada por cuatro elementos básicos: cúspide estratégica, estructura técnica, línea media y centros operativos.
- ✓ Se dispone de una estructura organizacional para la red de información de medicamentos del municipio de Santa Clara.

Referencia

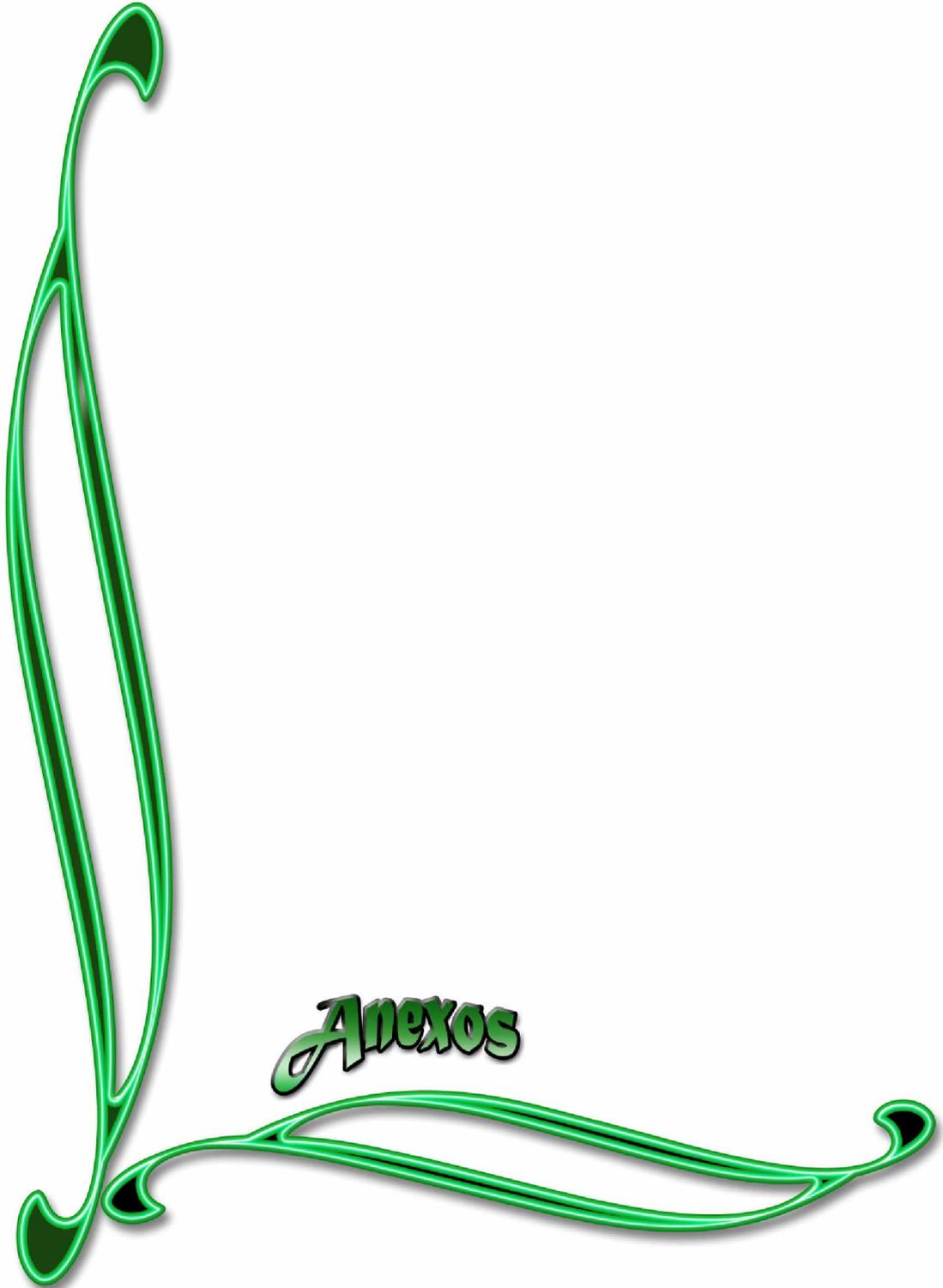
Bibliográfica

- Aguas, S.Y. (2005) Análisis de las acciones de un centro de información de medicamentos en la implantación del seguimiento Farmacoterapéutico en farmacias comunitarias. Tesis doctoral. Departamento de Farmacia. Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada. Disponible en URL: <http://www.giaf-ugr.org/doc/docu-otros.html>.
- Amaral, J., Valente, M., Santos, J., Iglesias, P., Águas, Y. & Fernandez-Llimos, F. (2004) "Evaluación de la respuesta de los Centros de Información de Medicamentos de Portugal sobre un caso clínico de Seguimiento Farmacoterapéutico". *Seguimiento Farmacoterapéutico*. 2 (3), pp. 137-152.
- Armijo, A.J.; Mediavilla A (2002) "Farmacología clínica: objetivos y metodología" en Flórez, J. *Farmacología humana*. (CD-ROOM). Tercera edición, Barcelona. MASSON S.A.
- Armijo, JA. *Farmacología clínica: objetivos y metodología*. En Flores J. *Farmacología Humana*. Ed. Masson S.A. Barcelona 2003, p. 177-202.
- Beisel, N., Lindemberg, A. & MC., L. R. (2001) "Implantación y estructuración de un Centro de Información de Medicamentos". *OFIL*. 11 (2), pp. 12-16.
- Bermúdez, D. S. A., Pérez, R., Marrero, T. & Pérez, R. (2001) "Análisis del servicio de información de medicamentos del CEDIMED de Villa Clara. Tres años de experiencia." *Revista Cubana de Farmacia. Suplemento Especial*, pp. 422-424.
- Bonal, J. et al., (2002) *Farmacia Hospitalaria: Planificación, Organización, Gestión*.
- Busto U. Y Naranjo C. *Información sobre medicamentos*. En *Métodos en farmacología clínica*. p404. OPS PNSP/91-15, Washington DC; 1991.
- Castillo A., Morales J (2004). La teoría de los "Seises de Mintzberg": un paradigma para estudiar y lograr el éxito de las pequeñas y medianas empresas en México.
- Cgc, J. Martínez. O, (2003) *Diseño Organizacional para la gestión integral de la Ciencia, la Tecnología y el Medio Ambiente en Santiago de Cuba*. INFOGEST.
- Cruz-Paz, A y García, V., (2004) "Fuentes de información: documentales y no documentales" en *Desarrollo de colecciones*. La Habana, Félix Varela.

- De Araujo L. (2001) Implantación y estructuración de un Centro de Información de Medicamentos. Rev. OFIL; 11(2)12-16.
- Diseño Organizacional. Available from: <http://148.202.148.5/Cursos/Id204/principal.html#unidad46>. H. M.DISEÑO ORGANIZACIONAL.
- Diseño organizacional. Retos. Available from: www.grupoconsultoria.com.co.
- E. SU. 2ª MESA: Fuentes de información efectivas (en papel y en línea) disponibles en las farmacias y servicios farmacéuticos para resolver problemas relacionados con medicamentos. Dificultades, carencias, y garantía de calidad. Atención Farmaceutica.
- Estepa, M., Rangel, J., Estepa, A. & Liso, J. (2002) "Atención farmacéutica en cáncer de pulmón. Diseño de una base de datos". OFIL. 12 (1), pp. 27-33.
- Feied, F., Hadler, A., Smith, S., Gillam, M., Kanhouwa, M., Rothenhaus, T. & Perez, L. (2004) "Clinical information Systems: Instant ubiquitous clinical data for error reduction and improved clinical outcomes." ACADEMIC EMERGENCY MEDICINE. 11 (11), pp. 1162-1169.
- Fernández-Llimós, F. (1999) "La información sobre medicamentos para la farmacia comunitaria" en Pharmaceutical Care. Volumen1. Pp.90-96.
- Fernández-Llimós, F. (2003) Análisis de la cobertura del concepto de Pharmaceutical Care en fuentes primarias y secundarias de información. Tesis Doctoral. Granada, Departamento de Farmacia, Universidad de Granada.
- Funciones. Madrid, Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Ander_Egg, E. (1977): Introducción a las técnicas de investigación social. Buenos Aires. Humanitas.
- García Ferrando, M. (1986): La encuesta. En: García, M., Ibáñez, J. y Alvira, F. (Comps.): El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Madrid. Alianza.
- García, F. (1997). "Realidad del presente y futuro de los centros de información de medicamentos: apoyo de la informática [monografía en línea]" en [En línea].Madrid. Disponible en: <http://www.servitel.es/inforfarma97/programa/Ponenc/a1.htm>. Consultado [20/05/2009]

- Gra, A. (2009) Estrategia para revitalizar la información de medicamentos en los servicios farmacéuticos del municipio Santa Clara. [Lic. en Ciencias Farmacéuticas.]. *Santa Clara*: Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas;
- Karsh, T. (2004) "Beyond usability: designing effective technology implementation systems to promote patient safety". *QUALITY & SAFETY IN HEALTH CARE*. 13, pp. 388-394.
- Kimchi J, Polivka B, Stevenson JS. Triangulation: Operational Definitions. *Methodology Corner. Rev. Nursing Research*; 1991; 40(6).
- Lgd, E. (2008) El Diseño Organizacional Basado En Proceso En Las Instalaciones Turísticas Cubanas. *TUR Y DES* agosto; Vol 1, N° 3.
- Morales, M.M. (2000) Manual de fuentes de información. La Habana. IDICT.
- Mintzberg, H. (1979) *The Structuring of Organizations*, Prentice Hall, modificado por Morales Calderón, José [2004].
- Mucchielli, R. (1974): *El cuestionario en la encuesta psicosocial*. Madrid. Ibérico Europea de Ediciones.
- NEBPF, (1995). Normas Españolas de Buenas Prácticas en Farmacia (NEBPF). *Rev. Farmacéuticos*; (192):31-8.
- O.J.Kasilo y C.F.Nhachi *ACIMED* 3(1):39-42, [sitio Web en Internet], Cuba: Modo de establecer un centro de información sobre medicamentos y toxicología en un país en desarrollo. *Boletín de Medicamentos Esenciales* 1993;(16):8-9. [Actualizado Enero-Abril, 1995; citado 24 Abr. 2009] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol3_1_95/aci07195.hm
- Puigventós F, R.M., Sierra J., *Educación Sanitaria*. En: Bonal J, Domínguez A. *Farmacia Hospitalaria*. Ediciones EDIMSA, Madrid. 1992: 560-86.
- R. MT. *Estrategia para la educación farmacoterapéutica de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia*. Santa Clara: Universidad de Ciencias Médicas "Dr Serafín Ruiz de Zárate"; 2009.
- R. P, D. G, I. MM, Á. P. Información de medicamentos. Redes de trabajo. Available from: www.MiTecnologico.com <<http://www.mitecnologico.com/>>.
- REDCIM (Red de Centros de Información de Medicamentos). Available from: <http://www.fcq.unc.edu.ar/cime/publicaciones.htm>.

- Rosell A. (2005). Centro de Información del Medicamento: la información para la Red Nacional de Farmacoepidemiología de Cuba. *Acimed*; 13(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_2_05/aci13205.htm
- Rosell Monzón A, Debesa García F, Centro de información de medicamentos. Red de farmacoepidemiología de Cuba, *ACIMED* v.10 n.6 Ciudad de La Habana nov.-dic. 2002.
- ROSENBERG, M., KOUMIS, T., NATHAN, P., CICERO, A. & MCGUIRE, H. (2004) "Current status of pharmacist-operated drug information centers in the United States". *American Journal of Health System Pharmacy*. 61 (19), pp. 2023-2032.
- Segú JL., Casasin T., Gilabert A., Madrideojos R., March M., Prats M. (2000). Los servicios farmacéuticos desde la perspectiva asistencial. Análisis de situación y líneas estratégicas. *Pharm. Care Esp.*; 2:223-258.
- Toledo G., Rodríguez P., Reyes M., Cruz A., Caraballoso M., Sánchez L., et. al. (2004). Investigaciones en Salud. En: *Fundamentos de Salud Pública 1*. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. P.69-147.
- Troutman WG, Wanke LA. Advantages and disadvantages of combining poison control and drug information centers. *Am J Hosp Pharm* 1986; 40:1219-22.
- V. H, C. G, F. F-L (2006). Situación de los Centros y Servicios de Información de Medicamentos de Costa Rica. . *Pharmacy Practice*, 4(2):83-7.



ANEXO 1

GUÍA DE EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA EL SERVICIO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

I. Infraestructura.

- Se dispone de un sector diferenciado para la información de medicamentos. Si__ No __
- Dicho sector cuenta con un espacio privado (*) o semiprivado (*) para esta actividad. Si__ No __
- Dicho espacio se utiliza para la información de medicamentos. Si __ No __
- Dicho espacio posee las condiciones requeridas para la información de medicamentos. Si__ No __ (*) – Subrayar cual de las dos condiciones presenta.

II. Mobiliario.

- Buró. Si __ No __ ¿Cuántos?_____
- Sillas. Si __ No __ ¿Cuántas?_____
- Archivo. Si __ No __ ¿Cuántos?_____

III. Recursos informáticos.

- Cuenta con computadoras. Si __ No __ ¿Cuántas?_____
- Está o están conectadas a alguna red. Si __ No __
- Se dispone de correo electrónico. Si __ No __
- Dicho correo puede ser utilizado en función de la Información de Medicamentos. Si __ No__
- La farmacia cuenta con página web. Si __ No __
- Tiene la farmacia posibilidades de acceder la web de alguna otra institución. Si __ No __

IV. Recursos informativos.

- Hojas informativas_____
- Boletines Informativos_____
- Folletos_____
- Videos_____
- Demostraciones prácticas_____
- Otros___ ¿Cuáles?:

V. Fuentes de Información.

- Fuentes primarias. Si __ No __

¿Cuáles? _____

—

- Fuentes secundarias. Si ___ No ___

¿Cuáles? _____

—

- Fuentes terciarias. Si ___ No ___

¿Cuáles? _____

—

VI. Documentación para el registro y control del servicio.

- Existen los PNT para el servicio: Si ___ No ___
- Existe el modelo oficial de consulta: Si ___ No ___
- Existe el registro de la consulta. Si ___ No ___
- Existe el registro de la respuesta. Si ___ No ___

VII. Recursos humanos.

- Existe la persona responsable de la información de medicamentos. Si ___ No ___
- Se dedica a tiempo completo a esta actividad. Si ___ No ___
- Está capacitado (ha recibido cursos de superación). Si ___ No ___
- Existe el personal auxiliar o de apoyo a la información de medicamentos. Si ___ No ___
- Se dedica a tiempo completo a esta actividad. Si ___ No ___
- Está capacitado (ha recibido cursos de superación). Si ___ No ___

Clave guía de evaluación de los recursos.

Se consideraba de *suficiente*: cuando esta tenía entre un 100% y 70% de los recursos indispensables.

Se consideraba de *insuficiente* cuando los recursos indispensables estaban por debajo del 70%.

ANEXO 2

GUÍA DE EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA EL SERVICIO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

I. Infraestructura.

- Se dispone de un sector diferenciado para la información de medicamentos. Si ___ No ___
- Dicho sector cuenta con un espacio privado (*) o semiprivado (*) para esta actividad. Si ___
No ___
- Dicho espacio posee las condiciones requeridas para la información de medicamentos. Si ___
No ___

(*) – Subrayar cual de las dos condiciones presenta.

II. Mobiliario.

- Buró. Si ___ No ___ ¿Cuántos? _____
- Sillas. Si ___ No ___ ¿Cuántas? _____
- Archivo. Si ___ No ___ ¿Cuántos? _____
- Otros:

III. Recursos informáticos.

- Cuenta con computadoras. Si ___ No ___ ¿Cuántas? _____
- Está o están conectadas a alguna red. Si ___ No ___
- Se dispone de correo electrónico. Si ___ No ___
- Dicho correo puede ser utilizado en función de la Información de Medicamentos. Si ___
No ___
- Tiene la posibilidad de acceder la web de alguna otra institución. Si ___ No ___

IV. Fuentes de Información.

- Fuentes primarias. Si ___ No ___
¿Cuáles? _____

-
-
- Fuentes secundarias. Si ___ No ___

¿Cuáles?_____

- Fuentes terciarias. Si ___ No___

¿Cuáles?_____

V. Recursos humanos.

- Existe la persona con posibilidades de apoyar la información de medicamentos. Si ___ No ___
- Se dedica a tiempo completo a esta actividad. Si ___ No ___
- Está capacitado:
 - Ha recibido superación sobre gestión de la información. Si ___ No ___
 - Ha recibido superación sobre información de medicamentos). Si ___ No___

Clave guía de evaluación de los recursos.

Se consideraba de *suficiente*: cuando esta tenía entre un 100% y 70% de los recursos indispensables.

Se consideraba de *insuficiente* cuando los recursos indispensables estaban por debajo del 70%.

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS QUE LABORAN EN LAS FARMACIAS

El Centro de Estudios, Documentación e Información de Medicamentos de Villa Clara, se encuentra desarrollando un proceso de diagnóstico sobre el Servicio de Información de Medicamentos en las Farmacias, es por ello que, teniendo en cuenta su experiencia le solicitamos su valiosa cooperación, la cual se materializará llenando el siguiente cuestionario.

Datos generales:

Tipo de farmacia en la que labora: Unidad # _____

- Farmacia Principal Municipal
- Farmacia Especial Área de Salud
- Farmacia Comunitaria Normal
- Farmacia de Serv. Hospitalario
- Farmacia Homeopática

Categoría ocupacional: Licenciado: Farmacia, Tecnología Salud, Técnico, Dependiente

Años de graduado: 0 a 2 años 3 a 5 6 a 10 más de 10 años

Marque con una cruz (X) la respuesta correcta:

1. Definición de Servicio de Información de Medicamentos.

- Es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos; se realiza mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación.
- Acto profesional de la entrega del medicamento correcto al usuario indicado, en el momento oportuno, acompañado de la información para el correcto uso del mismo y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados.
- Seguimiento de los posibles efectos adversos de los medicamentos.
- Conjunto de conocimientos y técnicas que permiten la transmisión de conocimientos en materia de medicamentos con la finalidad de optimizar la terapéutica en interés del paciente y la sociedad.
- Indicación del profesional sanitario para un tratamiento incluyendo tipo de medicamento, tiempo y frecuencia de su uso.

2. El Servicio de Información de Medicamentos va dirigido a:

- Personal Médico. Estudiantes de las Ciencias Médicas.
- Personal Farmacéutico. Estudiantes de las Ciencias Farmacéuticas.
- Técnicos en Farmacia. Profesores de las Ciencias Médicas.
- Pacientes ambulatorios. Profesores de las Ciencias Farmacéuticas.
- Pacientes hospitalizados. Familiares de pacientes.

3. La actividad de Información de Medicamentos se conoce como:

- Información Preliminar. Información Pasiva Información Cruzada
- Información Activa. Información Doble Cruzada.

4. Actividades de Información de Medicamentos que se deben brindar al personal sanitario.

- Información acerca de la existencia de los medicamentos en farmacia.
- Información sobre cuidado y conservación del medicamento.
- Información acerca del medicamento en sus diferentes aspectos: Indicación, dosis, pautas, efectos adversos, normas de prescripción, similares comerciales, etc.
- Información sobre la recepción y salida de los medicamentos en farmacia.
- Información acerca de la composición de los medicamentos.

5. Actividades que debe brindar al paciente el profesional farmacéutico que labora en un Servicio de**Información de Medicamentos.**

- Impulsar y coordinar programas educativos sobre medicamentos.
- Informar sobre los diferentes laboratorios farmacéuticos donde se pueda encontrar el medicamento o similares.
- Fomentar la información, junto con el personal médico, en los distintos programas donde intervengan medicamentos.
- Informar sobre las marcas más comercializadas de medicamentos por las industrias.
- Elaborar información escrita que facilite el uso de los medicamentos.

6. Posibles vías para brindar el Servicio de Información de Medicamentos.

- Personalmente (Cara a Cara). Por teléfono. Por correo electrónico.
- Mediante charlas educativas. Mediante boletines informativos.

7. Los objetivos de un Servicio de Información de Medicamentos son:

___ Responder a la demanda de Información de Medicamentos de forma objetiva y en tiempo útil.

___ Contribuir a una correcta selección de los medicamentos.

___ Evitar la existencia de errores u omisiones, favorecer el desarrollo de la calidad integral e influir en otros aspectos como los estéticos e ideológicos.

___ Contribuir al uso racional de los medicamentos.

___ Informar y poder modificar conductas de manera permanente (entre un 85-90% de los individuos a los cuales va dirigido).

8. La evaluación de los informes finales de consultas farmacéuticas sobre medicamentos se pueden realizar mediante:

___ Evaluación externa: por iguales. ___ Evaluación interna. ___ Evaluación directa.

___ Evaluación telefónica. ___ Encuestas de satisfacción del usuario.

9. Identifique con una P los impactos positivos y con una N los impactos negativos de la INTERNET en las actividades de Información de Medicamentos.

___ Aporta información vital para el desempeño de la labor del personal sanitario con los pacientes.

___ Intercambia conocimientos e inquietudes con una facilidad asombrosa.

___ Información relevante coexiste con información no relevante, sin respaldo científico o ético.

___ Es muy fácil copiar y pegar textos e intentar hacerlos pasar como propios.

___ Permite dejar mensajes con opiniones, experiencias o documentación de interés científico.

___ Pueden encontrarse tantas páginas WEB que sea difícil encontrar las de alta calidad.

___ Rapidez al buscar en varias fuentes independientes.

___ Publicación de artículos de investigación sin previa revisión por iguales.

___ Los consejos sobre medicamentos no validados pueden desinformar a los pacientes.

___ Proporciona gran cantidad de bibliografías, así como imágenes didácticas, traducciones a varios idiomas facilitando mas la información.

10. Relacione la columna A con la columna B respecto a fuentes tradicionales de Información de Medicamentos y sus conceptos.

A.

1. Fuentes primarias.

2. Fuentes secundarias.

3. Fuentes terciarias

B.

____ Recopilación seleccionada, evaluada y contrastada de la información publicada en los artículos originales.

____ Artículos originales y estudios científicos.

____ Herramienta electrónica, la cual nos abre nuevas vías de información, así como: centros virtuales sanitarios con libros, revistas, bases de datos, guías de práctica clínica y vías clínicas.

____ Sistemas que recogen las referencias bibliográficas y/o los resúmenes de artículos publicados en la literatura científica.

____ En su mayoría poseen extensos archivos de sus productos y aceptan consultas.

Clave cuestionario.

Puntuación por preguntas.

1. Cada ítems tiene un valor de 2 puntos.
2. Cada ítems tiene un valor de 1 punto.
3. Cada ítems tiene un valor de 2 puntos.
4. Cada ítems tiene un valor de 2 puntos.
5. Cada ítems tiene un valor de 2 puntos.
6. Cada ítems tiene un valor de 2 puntos.
7. Cada ítems tiene un valor de 2 puntos.
8. Cada ítems tiene un valor de 2 puntos.
9. Cada ítems tiene un valor de 1 punto.
10. Cada ítem tiene un valor de 2 puntos.

Puntuación general.

Escala en base a 100 puntos:

95 – 100 puntos → Sin necesidades de información.

85 – 94 puntos → Bajas necesidades de información

< 84 puntos → Altas necesidades de información