

CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS:

Una estrategia de apoyo al
Uso Racional de Medicamentos

Grupo de Trabajo Regional
Santo Domingo, República Dominicana
Abril 3-6, 1995

CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS:

Una estrategia de apoyo al
Uso Racional de Medicamentos

Grupo de Trabajo Regional
Santo Domingo, República Dominicana
Abril 3-6, 1995

PROGRAMA REGIONAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES
Y TECNOLOGIA PARA LA SALUD
DIVISION DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
OFICINA REGIONAL DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

GRUPO DE TRABAJO REGIONAL SOBRE CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS

Santo Domingo, República Dominicana, 30 Abril 1995

PARTICIPANTES

Dr. Haraoution Adjounian, Médico Internista e Intensivista, Venezuela

Dr. Freddy Aybar Villanoel, Médico, Clínica Infantil Robert Read Cabral, República Dominicana

Dr. Antonio Beras, Médico Pediatra, Subdirector Hospital Robert Read Cabral, República Dominicana

Dr. Andrés Britt, Médico Especialista en Toxicología Clínica, Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico

Dra. Luz M. Gutiérrez, Pharm. D., Centro de Información de Medicamentos, Escuela de Farmacia, Universidad de Puerto Rico.

Lcda Milagros Juliao, Farmacéutica, Centro de Información de Medicamentos y Tóxicos, Hospital Robert Read Cabria]. República Dominicana

Lcda Altagracia Méndez, Coordinadora, Centro de Información de Medicamentos, Hospital Salvador Gautier. República Dominicana

Dra. Ana María Menéndez, Centro de Información, Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, Argentina

Dra Mima Murillo, Pharm. D., Centro de Información de Medicamentos y Tóxicos, Universidad de Panamá, Panamá

Dra. Narda de Názar, Centro de Información de Medicamentos, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

Dr. Enrique París, Médico Director, Centro de Información Toxicológica y de Medicamentos, Hospital Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

Dra Vanessa de Paris, MSc, Centro de Información de Medicamentos, Facultad de Farmacia, Universidad Central de Venezuela

Dra. Teresa Rescala, Centro de Información de Medicamentos y Documentación, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz. Bolivia

OPS/OMS

Lcda Dalia Castillo, Consultor Nacional OPS/OMS, República Dominicana

Dra. Modesta Jorge del Corral, Asociación Dominicana de Farmacia Hospitalaria, República Dominicana

Dra. Rosario D'Alessio, MSP Asesora Regional en Servicios Farmacéuticos, Oficina Central. Washington D.C. OPS/OMS

CONTENIDO

1.	ANTECEDENTES.....	1
2.	INTRODUCCION AL CONCEPTO DE CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS.....	2
3.	VENTAJAS Y LIMITACIONES DE LOS CIMS.....	3
4.	OBJETIVOS Y FUNCIONES	4
5.	REQUISITOS	9
	Dotación Mínima Indispensable	9
	Requisitos Complementarios Recomendables	10
6.	ASPECTOS FINANCIEROS	11
7.	UBICACION Y USUARIOS	12
	Estrategias para crear demanda de servicios de CIMS	14
8.	CENTROS DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CENTROS DE INFORMACIÓN TOXICOLOGICA	16
9.	ALTERNATIVAS A LOS CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS	17
10.	SERVICIOS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS.....	17
11.	EVALUACION Y ACREDITACIÓN.....	19
12.	REDES DE CENTROS DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	23

INDICE DE CUADROS

CUADRO 1: Relación entre Objetivos y Funciones de los CIMs

CUADRO 2: Dotación Bibliográfica Mínima para un CIM

CUADRO 3: Usuarios mas frecuentes de CIMs

CUADRO 4: Dotación Bibliográfica para Servicios de Información de Medicamentos

CUADRO 5: Perfil Profesional del Especialista en Información de Medicamentos

1. ANTECEDENTES

Las actividades orientadas a la organización y establecimiento de Centros de Información de Medicamentos (CIMs) a través del Programa de Medicamentos Esenciales (PRME), se iniciaron en 1986, en el marco de los proyectos subregionales para Centroamérica y posteriormente se extendieron al Arca Andina.

El interés del PRME en auspiciar el establecimiento de CIM se basó en la necesidad de ofrecer a los profesionales de la salud de los Países Miembros una fuente de información técnico científica sobre medicamentos en apoyo al uso racional de los medicamentos. Entre los factores que incidieron en esta decisión se mencionan: la insuficiencia u operación inadecuada de fuentes independientes de información, los altos costos de atención relacionados con el uso inadecuado de medicamentos, la necesidad de modificar patrones de prescripción y, la necesidad de elevar la calidad y accesibilidad de información de medicamentos.

Varios países de la Región han recibido asesoría técnica en la organización y funcionamiento de los Centros así como en el adiestramiento del personal. A la fecha, se han realizado dos evaluaciones de seguimiento, en 1988 y en 1993-94. Estas evaluaciones indicaron aspectos positivos tales como la introducción del tema de información técnico científica como parte de los proyectos de medicamentos esenciales, la creación de CIM en países donde no existían, la capacitación de profesionales en operación de Centros de Información de Medicamentos y la introducción del tema como actividad de educación continua en algunas universidades.

Sin embargo las evaluaciones también indicaron debilidades tales como baja productividad de los CIM, insuficiente tiempo de dedicación del personal asignado, falta de asignación de presupuesto regular para su funcionamiento, fuga de personal capacitado en busca de mejores condiciones laborales, o reasignación de funciones dentro de la misma institución y desactualización de sus fuentes de información.

Estos resultados reflejaron que los CIMs no están asumiendo el liderazgo en el suministro de información, existe una falta de claridad de objetivos, metas y de un plan de desarrollo sostenido, el compromiso institucional es muy débil y no se conoce la calidad e impacto de los servicios del CIM.

En tal sentido, el PRME consideró impostergable el realizar un grupo de trabajo regional que se avocara al análisis y redefinición de la estrategia de los CIMs. La reunión se efectuó en Santo Domingo, República Dominicana siendo instalada por el Dr. Merlín Fernández, Representante OPS/OMS en el país y la Subsecretaria de Salud, Dra. Leda Martínez de Gómez. El grupo de expertos participantes, tomando como base el documento HSP/HSE/95.14 "CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS COMO ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN 1984-1994", analizó la situación formulando recomendaciones que se presentan a continuación.

2. INTRODUCCION AL CONCEPTO DE CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS

La disponibilidad de fuentes de información técnico científica sobre medicamentos que sean confiables, actualizadas e independientes, así como su utilización apropiada, son requisitos indispensables para garantizar el uso racional de medicamentos. La necesidad de información de medicamentos varía en función del, interés y del solicitante ya sean estos prescriptores, dispensadores, o grupos comunitarios, con énfasis en los profesionales de la medicina, de la farmacia, pacientes en general y grupos de alto riesgo.

Además de la disponibilidad y uso apropiado de las fuentes de información, existen factores de suma importancia que deben considerarse cuando se busca lograr el uso racional de medicamentos. El primero de ellos es la disponibilidad en el mercado de una amplia gama de información de medicamentos que obedecen a fuentes de naturaleza diferentes y cuyo compromiso e intereses no siempre le garantizan la objetividad que se requiere. Los altos costos de acceso a las diversas fuentes disponibles, que es más acentuado en países que presentan una débil situación económica, así como el tiempo que demanda tanto la búsqueda como el análisis de la información disponible son factores que también son tomados en cuenta ya que la mayoría de los usuarios o no cuentan con recursos y tiempo suficiente, o tienen grandes limitaciones para ello.

Por otra parte, la solución de problemas de salud relacionados con medicamentos, en todos los casos demanda un proceso de selección, análisis y evaluación tanto de las fuentes de información disponibles como de calidad de la información misma, a fin de que ésta sea pertinente a la problemática que se quiere atender y sirva a los objetivos específicos que se desean alcanzar. Igualmente, la producción de información de medicamentos especialmente dirigida a alcanzar objetivos educacionales específicos, ya sea de profesionales o del público en general, necesita ser elaborada con criterios específicos y construida basándose en fuentes objetivas, actualizadas y científicamente confiables.

Este proceso de selección, análisis y evaluación de la información debe ser ejecutado por profesionales específicamente capacitados en manejo de fuentes de información. Esta necesaria condición para usar apropiadamente las fuentes de información, no siempre está presente en quienes la necesitan o demandan.

Los Centros de Información de Medicamentos (CIM), definidos como unidades operacionales que proporcionan información técnico- científica sobre medicamentos en forma objetiva y oportuna, constituyen una estrategia óptima para atender necesidades particulares de información. Para ello, los CIM cuentan con Bases de Datos y fuentes de información de medicamentos, y con profesionales especialmente capacitados que generan información independiente y pertinente a las solicitudes que se formulan o a la necesidad que se identifica.

De ahí que los CIM ocupan un lugar insustituible en el proceso de atención a la salud al ser el instrumento idóneo para que el usuario, en su búsqueda y acceso a las fuentes disponibles de información científica, reciba la información apropiada a la solución de su problema o necesidad particular.

Es por ello que toda política farmacéutica nacional orientada a garantizar la disponibilidad, la accesibilidad y el uso racional de medicamentos seguros, eficaces y de calidad, debe incluir entre sus estrategias el contar por lo menos con un Centro de Información de Medicamentos como fuente de información técnico científica de medicamentos a nivel del país.

Este CIM debe ser preferiblemente de carácter nacional y su designación puede recaer en un CIM existente en alguna institución pública o privada, ya sea docente, de servicio, o adscrito a alguna asociación. En su defecto, cuando en el país no se cuenta con ningún CIM, su establecimiento y desarrollo debe constituir un componente de las políticas farmacéuticas y de proyectos de medicamentos que cuenten con la cooperación de organismos internacionales incluyendo la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de Salud.

Ello no es limitante a que las acciones dirigidas u orientadas al desarrollo de estos centros puedan ser realizadas a través de acuerdos de cooperación interinstitucional con otras instituciones (universidades, unidades operativas de salud, organismos no gubernamentales) siempre y cuando se garantice la preservación del principio doctrinario que debe regir este tipo de servicios como es la de ser una fuente independiente de información.

3. VENTAJAS Y LIMITACIONES DE LOS CIMs

Ventajas:

- a. Son fuentes independientes de información sobre medicamentos.
- b. Constituyen un acervo documental de fuentes de información garantizando su apropiada utilización.
- c. Facilita la toma de decisiones terapéuticas basándose en la información científica actualizada, procesada, dirigida y evaluada.
- d. Permite atender y satisfacer necesidades individuales de información de medicamentos en tiempo mínimo, de amplia cobertura y a bajo costo.
- e. Contribuye a la disminución de los costos de servicios de salud atribuibles al tratamiento terapéutico, tanto en el sector público como en el privado.
- f. Constituye un instrumento de integración de los miembros del equipo de salud, y apoya la gestión del farmacéutico independientemente de su área de desempeño profesional, ampliando su papel como profesional de la salud.
- g. Promueve la formación de especialistas en información de medicamentos, y promueve el hábito en la demanda de información independiente.
- h. Eleva el nivel de conocimiento sobre medicamentos de los pacientes, grupos de alto riesgo y del público en general, favoreciendo el cumplimiento de la terapia y el sentido de autoresponsabilidad en el cuidado de la salud.

- i. Identifica y canaliza situaciones problemas referidos a medicamentos que ameritan la intervención de diversas instituciones y organismos.
- j. Contribuye a la definición de políticas de medicamentos en el ámbito nacional, institucional o local, principalmente en la confección de listas básicas, formularios terapéuticos y determinación de esquemas de tratamiento.

Limitaciones

Los costos iniciales de instalación del CIM y la actualización permanente de las fuentes de información, constituyen limitaciones significativas. En los costos de instalación del Centro intervienen dos aspectos: la dotación inicial y el financiamiento del recurso humano especializado en el manejo de fuentes de información.

Para el sostenimiento del Centro son de consideración los costos operativos recurrentes por períodos anuales tanto de la actualización de las fuentes de información, como de pago de personal especializado.

Ambos conceptos de gastos son básicos para la existencia y apropiado funcionamiento del Centro. Sin embargo, la relación costo-beneficio del servicio que se realiza es favorable.

4. OBJETIVOS Y FUNCIONES

Objetivo General

El objetivo general de los CIMs es el de "promover el uso racional de los medicamentos a través de la información técnico-científica, objetiva, actualizada, oportuna y pertinente debidamente procesada y evaluada".

Objetivos Específicos

- a. Brindar información a los profesionales de la salud sobre problemas específicos relacionados con el uso de medicamentos, en un paciente en particular.
- b. Proporcionar información a los funcionarios de organismos del Estado orientada a optimizar la toma de decisiones en materia de medicamentos.
- c. Proporcionar información a pacientes y grupos comunitarios dirigida a promover el cumplimiento de la terapia y a orientar una automedicación responsable.
- d. Desarrollar o participar en programas de educación continua en farmacoterapéutica dirigida a los profesionales de la salud.

- e. Participar en actividades docentes de grado y postgrado dirigida a estudiantes de las carreras de las ciencias de la salud en el área de medicamentos.
- f. Desarrollar actividades de educación al paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de medicamentos.
- g. Elaborar y distribuir material informativo sobre medicamentos dirigidos a profesionales y trabajadores de la salud y a la comunidad
- h. Promover el desarrollo, participar y cooperar con programas de investigación, particularmente en temas en el área de la epidemiología del medicamento.

Funciones

La función básica de los Centros de Información de Medicamentos es el desarrollo de la INFORMACION PASIVA dirigida a solventar o contribuir a la solución de problemas relacionados con el uso de medicamentos en casos individuales.

Sin embargo, el desarrollo de actividades de información pasiva no minimiza la necesidad e importancia de la INFORMACION ACTIVA, representada por actividades de educación, difusión de información y desarrollo de investigaciones en el área de medicamentos. El Cuadro 1 relaciona los objetivos y las funciones propias de los CIM.

1. Atención a consultas sobre información de medicamentos

Responde a la necesidad de dar respuestas objetivas, oportunas, relevantes y apropiadas a problemas sobre medicamentos y sus usos. La atención a cada consulta, demanda del CIM cumplir con un proceso de búsqueda entre fuentes de información rigurosamente actualizadas, análisis de la información, selección y formulación de la respuesta pertinente. La calidad y pertinencia de la respuesta o servicio presenta alta dependencia de la capacitación y experiencia del profesional que la procesa. Su enfoque varía según sea la consulta formulada por profesionales, trabajadores del área de la salud, pacientes o público en general.

La documentación apropiada del desarrollo de estas actividades le permite al CIM construir paulatinamente una Base de Datos de las consultas atendidas, creando una de las principales fuentes de información del propio Centro.

Se destacan las actividades de asesoría y asistencia técnica principalmente a los responsables de la toma de decisión en materia de medicamentos incluyendo el diseño e implementación de planes, programas y políticas en este campo.

2. Difusión de información y educación

La producción y difusión de material informativo sobre medicamentos es responsabilidad inherente a las actividades diarias de los Centros de Información de Medicamentos. Tanto la

selección de temas como su enfoque y estilo de presentación varían de acuerdo con el usuario al que están dirigidas, ya sean médicos, farmacéuticos, o público en general incluyendo pacientes o grupos comunitarios específicos. Son ejemplos de estas actividades el producir monografías o folletos informativos sobre medicamentos y participar en actividades científicas y gremiales mediante la presentación de conferencias, charlas, etc.

La educación por su parte, está generalmente dirigida a profesionales del área de la salud, y en ella se identifican dos aspectos: las, actividades estructuradas que se llevan a cabo en forma conjunta con el CIM como parte de programas académicos de grado y post-grado, y aquellas que organiza y desarrolla el CIM en forma independiente para la capacitación en manejo de fuentes o bases de datos y utilización de la información.

3. Investigación

La participación en el desarrollo de investigaciones en el área de medicamentos constituye también una función de los CIMs. Aunque las áreas de interés o cobertura pueden ser variadas, las de mayor necesidad de intervención son las referidas a la identificación de patrones de prescripción, epidemiología y utilización de los medicamentos.

El desarrollo de esta función se lleva a cabo ya sea como conductor de la investigación o en colaboración de investigaciones o estudios que realizan profesionales no dependientes del Centro o de otras instituciones diferentes a la de adscripción del CIM.

CUADRO1

Relación entre objetivos y funciones de los CIMs

1. INFORMACIÓN PASIVA

Objetivo 1: Brindar información a los profesionales de la salud sobre problemas específicos relacionadas con el uso de medicamentos en un paciente en particular.

Funciones:

- Atender las necesidades de información del prescriptor para solucionar problemas terapéuticos.
- Atender las necesidades de información al responsable de la dispensación o de la entrega de medicamentos a fin de que este informe de manera adecuada al paciente.
- Atender las necesidades de información de la enfermera a fin de contribuir a la administración apropiada del medicamento.
- Apoyar con información técnica-científica las actividades de atención farmacéutica tanto a nivel ambulatorio como hospitalario

Objetivo 2: Proporcionar información a los funcionarios de organismos del Estado orientada a optimizar la toma de decisiones en materia de medicamentos

Funciones:

- Proporcionar información técnico-científica y asistencia técnica (no vinculante) a:
 - los funcionarios responsables del registro de medicamentos, a fin de que las decisiones se realicen considerando información independiente.
 - las Comisiones responsables de la toma de decisiones relacionadas con la inclusión y exclusión de medicamentos de la lista de medicamentos así como la elaboración del formulario terapéutico.
 - los funcionarios responsables del establecimiento de regulaciones relacionadas con la comercialización y el uso de los medicamentos.
 - las Comisiones responsables de la regulación de la publicidad y propaganda de medicamentos.
 - los organismos del Estado responsables de las políticas de medicamentos en respuesta a sus solicitudes de información.

Objetivo 3: Proporcionar información a pacientes y grupos comunitarios dirigida a promover el cumplimiento de la terapia y a orientar una automedicación responsable.

Funciones

- Atender solicitudes de información de pacientes sobre uso adecuado de fármacos prescritos por su médico tratante, así como de medicamentos de venta libre.
- Atender solicitudes de participación en actividades educativas e informativas formuladas por pacientes, grupos comunitarios y público en general.

CUADRO 1 (cont')

Relación entre objetivos y funciones de los CIMs

2. INFORMACIÓN ACTIVA

Objetivo 4: Desarrollar o participar en programas de educación continua en farmacoterapéutica dirigida a profesionales de la salud.

Funciones

- Producir monografías o folletos informativos sobre medicamentos (modificaciones, usos, nuevas formulaciones de fármacos en el mercado) basados en investigaciones o en revisiones bibliográficas.
- Participar activamente y promover la representación del CIM en actividades científicas y gremiales mediante la presentación de stands, conferencias, charlas, etc.

Objetivo 5: Participar en actividades académicas de grado y post-grado dirigida a estudiantes de las carreras de las ciencias de la salud en el área de medicamentos

Funciones

- Organizar y desarrollar actividades de educación continua o actualización permanente (cursos, talleres, seminarios etc.) en información y manejo de las fuentes de información de medicamentos
- Diseñar y ofertar a las facultades de farmacia, medicina y enfermería cursos en temas relacionados con la utilización de los recursos de información de medicamentos y la farmacoterapéutica.
- Organizar programas de adiestramiento o pasantías individualizadas o de grupos para profesionales de la salud en manejo y funcionamiento de CIMs.

Objetivo 6: Desarrollar actividades de educación al paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de los medicamentos.

Funciones

- Diseñar, desarrollar y participar en actividades dirigidas a grupos de pacientes de alto riesgo o hacia el público en general, sobre el uso apropiado de los medicamentos en situaciones particulares (p.c. diabetes, hipertensión arterial, etc)
- Diseñar y participar en programas educativos sobre medicamentos de venta libre - Participar y promover la participación de grupos de interés en actividades educativas sobre automedicación
- Desarrollar y difundir información sobre preservación, conservación y almacenamiento de medicamentos hacia receptores apropiados: instituciones de servicios de salud y niveles de comercialización del medicamento.

Objetivo 7: Elaborar y distribuir material informativo sobre medicamentos dirigidos a profesionales y trabajadores de la salud y a la comunidad

Funciones

- Elaborar boletines informativos sobre medicamentos focalizados hacia poblaciones objetivos específicas: médicos, farmacéuticos, trabajadores de la salud o pacientes.
- Elaborar folletos informativos a ser entregadas a los pacientes en las farmacias en forma conjunta con la medicación
- Elaborar artículos sobre medicamentos para su publicación en revistas profesionales

Objetivo 8: Promover el desarrollo, participar y cooperar con programas de investigación, particularmente en temas en el área de la epidemiología del medicamento.

Funciones

- Participar o colaborar en el diseño y realización de evaluaciones del uso de medicamentos, patrones de prescripción, farmacovigilancia y afines.
- Participar y colaborar en el desarrollo de estudios y análisis de material informativo
- Documentar problemas relacionados a medicamentos mediante e; desarrollo de una propia base de datos producto de las solicitudes atendidas y procesadas por el Centro.
- Suministrar información técnico-científica para trabajos de investigación

5. REQUISITOS

La creación y funcionamiento adecuado de un Centro de Información de Medicamentos exige consideraciones de disponibilidad de recursos humanos formados y capacitados en manejo de fuentes información y en operación de CIMs. Cuando no se dispone de este tipo de personal, la creación del Centro debe incluir la capacitación del profesional seleccionado para el Centro.

La capacidad de financiamiento tanto para el funcionamiento del CIM como disponibilidad de fondos recurrentes para su dotación inicial, son también consideraciones de rigor para la toma de decisión en la instalación del CIM.

En tercer lugar se considera la disponibilidad de un lugar adecuado como factor determinante para establecer un CIM, entendido éste como un área física de utilización exclusiva para el CIM y de capacidad suficiente para su normal funcionamiento.

Dotación Mínima Indispensable

La dotación mínima se considera básica e indispensable para el CIM a tal punto que su falta o insuficiencia debe ser causa de demora en la puesta en funcionamiento del Centro, o tomar la decisión de cerrar temporal o permanentemente el Centro de Información, en caso de que se deje de contar con cualquiera de ellos. Estos requisitos son:

- Recursos humanos: 1 farmacéutico de tiempo completo formado, capacitado en manejo de fuentes de información, y con adiestramiento y experiencia clínica.
- Comunicación: disponibilidad y servicio de teléfono con acceso de línea directa y un fax.
- Una computadora e impresora.
- Una base de datos en la que se identifican tres componentes básicos: la construida por el mismo CIM mediante la documentación de sus servicios, la disponibilidad de doce textos de existencia mínima actualizada que se detallan en el Cuadro 2 y el Sistema de Información de Medicamentos IOWA, incluyendo la lectora de microfichas.
- Apoyo secretarial.
- Servicio de fotocopidora.
- Mobiliario: escritorio, estantería, sillas, archivos.
- Recursos financieros para el mantenimiento de la dotación mínima.

CUADRO 3
Dotación Bibliográfica Mínima para un CIM
(Fuentes Terciarias)

- Martindale Extra Pharmacopeia
- Drug Information for Professionals y Advise for the Patient. (United States Pharmacopeia)
- Texto de Farmacología (Goodman and Gilman)
- AMA Drugs Evaluations. American Medical Association.
- Merk Index
- Guía de Especialidades del País
- Medicina Interna (Harnson)
- AHFS Drugs Information
- Diccionario Médico
- Pediatría (Nelson)
- Inyectable Drugs (Trissel)
- Facts and Comparisons

Para el caso de ofrecer servicios de información toxicológica, se debe incluir:

- Overdose and Clinical Toxicology (Haddad)
- Poisoning (Dreisbach)
- Clinical Toxicology of Commercial Products

Requisitos Complementarios Recomendables

Además de la dotación mínima indispensable, el funcionamiento adecuado del CIM requiere de la consideración de aspectos, que si bien su ausencia no impide la operación del CIM, el contar con ellas facilita ofrecer un servicio de mejor calidad, de mayor cobertura y programar un desarrollo sostenido. Estos requisitos se consideran complementarios y recomendables para el desarrollo de los CIMs, por lo que deben ser considerados de prioridad una vez que se satisfagan los requerimientos mínimos. Este grupo de requisitos incluyen:

- Suscripción a revistas científicas en temas específicos.
- Afiliación a Asociaciones Científicas del país.

- Formación de un comité de asesores científicos en áreas básicas.
- Elaboración de una lista de consultores en áreas especializadas.
- Confección de un plan de crecimiento y desarrollo.
- Realización de programas de actualización del personal y capacitación continua.
- Búsqueda de financiamiento alternativo en grupos o fuentes externas.
- Establecimiento de relaciones interinstitucionales con centros de documentación.

6. ASPECTOS FINANCIEROS

Los aspectos de financiamiento de los CIMs son parte imprescindible para su creación y funcionamiento. La institución que decide crear un CIM debe analizar su propia capacidad en asignar recursos para su funcionamiento. Si bien es cierto que la dotación inicial de un CIM puede provenir de recursos no regulares de la institución (fuentes externas ya sean nacionales o internacionales), la decisión de establecer un CIM no debe basarse únicamente en esa disponibilidad, pues en ningún caso estas fuentes garantizan recurrencia del aporte presupuestario.

La institución de adscripción del CIM debe garantizar el aporte de los gastos recurrentes asegurando así el financiamiento operativo del CIM. Como ya se ha señalado, estos gastos, además del pago de servicios de luz, teléfono, etc, cubren la actualización permanente de las fuentes de información y el pago del personal especializado que trabaja en el Centro.

La utilización de recursos financieros de origen oficial para la creación y mantenimiento de CIMs lleva a la consideración de las limitaciones económicas y financieras de los países. La asignación de recursos al financiamiento del sector salud así como a la aplicación de la política farmacéutica es, en todos los casos, muy limitada. En tal sentido es importante el que se defina claramente el órgano de adscripción y en consecuencia el responsable administrativo del mantenimiento y desarrollo del Centro principalmente del que se designe como CENTRO NACIONAL DE INFORMACION DE MEDICAMENTO.

Lo expuesto lleva a que se debe evitar la dispersión de los escasos recursos disponibles. Una de las estrategias en este sentido es evitar la proliferación de CIMs inoperantes y propender a que los recursos provenientes del sector público y de los organismos de cooperación técnica, se orienten con prioridad al fortalecimiento de los CIMs que ya existen. Ello no limita el apoyo a instituciones que demuestren capacidad de financiamiento regular para el mantenimiento y operación adecuada del CIM. Tampoco limita en ningún momento las iniciativas de diferentes instituciones privadas o no gubernamentales dirigidas a promover la actividad o a la creación de Centros y de Servicios de Información de Medicamentos.

Además de las fuentes de financiamiento regular, hay que analizar, en el contexto de cada realidad nacional, las fuentes alternativas de financiamiento, necesarias para brindar un mejor servicio de información. Estas, en ningún momento, deben poner en peligro el carácter

"independiente" de los servicios e información que suministra el Centro. Estas fuentes se las debe ubicar considerando el mayor número de posibilidades que permitan la elaboración de convenios con instituciones públicas y privadas, nacionales e inter-nacionales, que incorporen una dosis alta de imaginación sin perder su carácter independiente y que corresponda a las características propias del país. Algunos ejemplos de instituciones a quienes se puede recurrir, son:

Asociaciones de productores e importadores de medicamento;
Propietarios de farmacias;
Gremios farmacéuticos, médicos, enfermeras y odontólogos;
Asociación de vecinos; clubs de servicio; seguros privados;
Instituciones educativas;
Hospitales;
Productores de plaguicidas, pesticidas, detergentes, textileras, etc.
Industria farmacéutica

El cobro por servicios prestados por el Centro es factor de consideración cuando se buscan alternativas de financiamiento. Sin embargo, para ello se hace necesario tomar en cuenta la población específica a la que va dirigida la información en forma prioritaria (población objetivo); el análisis de las posibilidades de financiamiento de ese grupo poblacional, la necesidad de crear la demanda de la información del CIM y propósitos educacionales masivos. En todo caso, esta posibilidad debe ser analizada frecuentemente, aunque es particularmente recomendable que inicialmente, el CIM preste un servicio gratuito, y posteriormente una vez analizados diversos factores se implemente el cobro por servicios, preferiblemente con escalas diferenciables.

7. UBICACION Y USUARIOS

Aunque la ubicación de los Centros de Información de Medicamentos puede ser muy diversa, ésta mantiene una relación estrecha con sus objetivos inmediatos y entre éstos y la población objetivo o solicitante "mas frecuente" de los servicios del Centro.

Los sitios de elección más comunes para la instalación de CIM y sus ventajas son:

Instituciones Hospitalarias

- Desarrollo de actividades de información pasiva, objetivo fundamental de los CIMs
- Interacción directa con profesionales de la salud, principalmente prescriptores
- De mejor acceso a grupos de alto riesgo
- Ofrece mejor oportunidad para la solución de casos donde la prontitud es factor esencial
- Educación a pacientes

- Permite medir de manera directa el impacto del servicio sobre la atención a la salud de los pacientes de ese hospital, como producto del suministro de información.
- Permite focalizar los servicios que presta el mismo CIM.

Ministerios de Salud:

- Apoyo al proceso de registro de medicamentos
- Programas nacionales de farmacovigilancia
- Asesoría a la toma de decisión en política sanitaria

Instituciones Docentes: facultades o escuelas de farmacia o de medicina

- Apoyo a la formación de profesionales en farmacoterapéutica
- Capacitación en el manejo de fuentes de información
- Desarrollo de investigaciones

Colegios de profesionales o asociaciones gremiales

- Actualización del dispensador en asuntos relacionados con el uso de medicamentos.
- Educación a pacientes

Desde cada una de las diferentes ubicaciones del CIM, éste tendrá usuarios directos e indirectos, según sea el solicitante de la información o quién al final la va a usar buscando un fin específico. En el Cuadro 3 se presentan diferentes tipos de usuarios ya sean individuales e institucionales que pueden ser directos o indirectos. El CIM también tendrá facilidades y dificultades de acceso a sectores diferentes según sea su localización.

CUADRO 3

Usuarios frecuentes de Centros de Información de Medicamentos

<p>Individuales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Profesionales de la salud: Médicos, Farmacéuticos, Odontólogos, Enfermeras• Otro personal de salud: Auxiliares de enfermería, de farmacia, promotores de salud• Pacientes• Grupos de alto riesgo• Grupos comunitarios• Docentes• Investigadores• Estudiantes <p>Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Instituciones de salud del sector público• Instituciones del sector privado• Instituciones docentes y de investigación• Instituciones gubernamentales• Industria farmacéutica.• Organizaciones no gubernamentales

Estrategias para crear demanda de servicios de CIMs

La existencia de un Centro de Información de Medicamentos no implica que sus servicios se demanden o soliciten. Es un hecho el que aunque los usuarios reconozcan su necesidad de información de medicamentos, no siempre acuden a la fuente más apropiada ya que, pueden desconocer la existencia del CIM, o no saber que el Centro puede satisfacer sus necesidades de información. De ahí que el uso adecuado de los servicios de un CIM implica que éste desarrolle estrategias para crear, mantener o incrementar la demanda de sus servicios.

También es relevante la débil cultura de los usuarios en la demanda de información de medicamentos. Generalmente se observa una actitud pasiva llegándose a catalogar al usuario más de receptor que de solicitante de la información. Esto es aplicable tanto a profesionales de la medicina como de la farmacia. En el caso de pacientes o público en general, la solicitud de información de medicamentos no es frecuente debido a que es sólo recientemente, cuando las acciones en salud vienen incluyendo actividades de motivación de la autoresponsabilidad del paciente en el cuidado de su salud y al incentivar a grupos comunitarios y a grupos de alto riesgo, a que reconozcan sus derechos de acceso a información imparcial y educativa sobre medicamentos.

Por lo expuesto, los CIMs, cualquiera que sean sus objetivos iniciales establecidos, se ven impulsados a implementar estrategias de difusión de sus servicios y de motivación de la demanda. Estas estrategias incluyen el desarrollar comunicaciones diferenciadas o mecanismos publicitarios según sea la meta que se pretenda alcanzar, orientados o diseñados según el tipo de profesional, institución o sector de la sociedad hacia donde se quiere dirigir. Algunos ejemplos son:

- Motivación de demanda de profesionales médicos como usuarios directos sustentada en la difusión y demostración de la utilidad del servicio del CIM.
- Apoyo a la implementación de la Atención Farmacéutica fortaleciendo al farmacéutico desde cualquier área de su ejercicio profesional, especialmente desde la farmacia comunitaria en su práctica de dispensar medicamentos.
- Campañas orientadas hacia la comunidad o información de consumo masivo dirigidas al público en general.
- Motivación a pacientes o a grupos de alto riesgo, a solicitar información sobre medicamentos en apoyo al cumplimiento de su terapia y a una automedicación responsable.
- Motivación a farmacéuticos de hospitales a que demanden apoyo de CIMs ubicados fuera de la institución, cuando la capacidad de resolución dentro del hospital no es suficiente,
- Participación en diferentes tipos de eventos científicos con presentaciones del CIM (conferencias, stands, carteles, etc.).
- Orientación en la formación del hábito de la búsqueda de información y actualización permanente en los estudiantes de las carreras de la salud, potenciales usuarios de los servicios de los CIMs
- Acciones dirigidas hacia los sectores estudiantiles y docentes de la salud, para que se conozca el servicio con el fin de crear la disciplina del trabajo asistido por la información.
- Motivación a los responsables de programas académicos al involucrar a los estudiantes de farmacia y de medicina, tanto de pregrado (internos) como de postgrado (residentes), en actividades que requieran la utilización los servicios de los CIMs.
- Motivación al sector industrial o productivo de medicamentos en apoyo a la elaboración o evaluación de insertos informativos, o en cualquier área de demanda de información.
- Motivación a estudiantes de post-grado o profesionales cuya área de ejercicio es la difusión de información sobre medicamentos a través de la visita médica.

- Promoción del CIM mediante la elaboración y distribución de material informativo tales como trípticos, dípticos u otro tipo de folleto explicativos de las características, funciones y objetivos del CIM, o la diseminación de etiquetas o calcomanías con los números telefónicos, dirección, horario, etc.
- Desarrollo de actividades orientadas a la consecución de la credibilidad en el servicio, a garantizar la facilidad de comunicaciones, y a asegurar la confiabilidad del servicio.

8. CENTROS DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CENTROS DE INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

La combinación de Centros de Información de Medicamentos y de Centros de Información Toxicológica, obliga a hacer consideraciones de operación y requerimientos mínimos existiendo diferencias claramente establecidas entre ambos servicios. A diferencia de la información toxicológica, en la información de medicamentos por lo general es necesario considerar más de una fuente para la generación de la respuesta, la alta renovación de su literatura y la capacitación para el análisis, evaluación y procesamiento a fin de dar a cada caso la respuesta más adecuada o la solución más recomendable.

Es por ello que un CIM puede asumir responsabilidad de proporcionar información toxicológica con un mínimo esfuerzo, mientras que es mucho más difícil que un Centro Toxicológico asuma la responsabilidad de brindar información de medicamentos. Todo país debe disponer de por lo menos un Centro de Información de Medicamentos y en caso de que no se cuente en el país con un servicio de información toxicológica, el CIM, debe ampliar los servicios hacia el área toxicológica.

Debido a los costos de instalación de ambos tipos de Centros, las iniciativas nacionales para la creación de Centros de Información de Medicamentos y de Centros de Información de Tóxicos, deben, dentro de lo posible, integrarse a fin de optimizar la utilización de los recursos financieros.

La integración de los dos tipos de información indica que existen ventajas tales como:

1. Optimiza la utilización de infraestructura física, mobiliario, equipos, comunicaciones y servicios.
2. Se amplía la base documental de ambos servicios y se evita la duplicación de las fuentes de información comunes a ambos tipos de servicios de información.
3. Facilita la formación de equipos multidisciplinarios.
4. Permite extender el horario de atención de los servicios de información de medicamentos.

9. ALTERNATIVAS A LOS CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS

Entre las alternativas a la información de medicamentos se identifican dos fuentes importantes:

- la disponibilidad de sistemas de información computarizados a los que cada vez un número mayor de profesionales y pacientes pueden ingresar, y
- la información sobre medicamentos obtenida a través de los centros formativos, academias, congresos, bibliotecas, suscripción a revistas científicas.

La disponibilidad de estas fuentes para acceder información sobre medicamentos, representa un aspecto positivo, principalmente de complementariedad a la educación sobre medicamentos del profesional o usuario de estas fuentes. Sin embargo, **en ningún caso su uso representa una alternativa a la información que se obtiene de los Centros de Información de Medicamentos.**

Tanto la información obtenida de sistemas de información computarizados como la recibida a través de actividades educativas, tienen limitaciones importantes tales como:

- La información debe ser evaluada y procesada por el consultante, quién generalmente no tiene la formación necesaria para ello.
- Demanda un tiempo considerablemente mayor del consultante.
- Tienen un costo elevado que, generalmente, limita el número de usuarios
- No dan respuestas individualizadas
- Están generalmente en otro idioma (inglés) lo que limita su accesibilidad.

Por su parte, la información que se solicita a los CIMs es seleccionada, procesada y evaluada por profesionales especializados y es localizada hacia la necesidad particular del solicitante mediante un servicio altamente costo-eficiente. Aunque las fuentes de información disponibles en el CIM no son de acceso directo al usuario, éste recibe con una inversión de tiempo y costos mínimos, la información que necesita. La respuesta toma en cuenta no sólo la complejidad del requerimiento sino también su profesión, objetivo, y oportunidad de acuerdo con la urgencia de cada caso. Es por ello que **el servicio propio del CIM no es sustituible por ningún otro sistema de información disponible.**

10. SERVICIOS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS

Los Servicios de Información de Medicamentos se definen como parte de las actividades de los servicios farmacéuticos de una institución de salud, con presencia imprescindible del profesional farmacéutico, quien presta servicios de información sobre medicamentos sustentada en fuentes científicas, actualizadas e independientes.

La existencia de estos servicios son necesarios fundamentalmente para (a) crear cultura en la demanda de información de medicamentos; (b) resolver problemas específicos que se presentan en la institución donde se presta el servicio; y (c) promover el uso racional de medicamentos.

Es también importante el documentar las actividades de información que se desarrollan con el fin de crear la base de datos propia del servicio, la que, al igual que en el caso de los CIM, constituye parte de las fuentes de información que se utilizan para la resolución de las consultas.

Desde el punto de vista educativo, es recomendable que los estudiantes en su etapa de formación profesional reciban la capacitación necesaria o se expongan a actividades de capacitación en el manejo, selección y entrega de información de medicamentos.

Estos servicios pueden ser alternativas válidas a la oferta de información cuando no se cuenta con recursos suficientes para crear y mantener un CIM. Se presentan generalmente asociados a la farmacia hospitalaria y clínica por lo que frecuentemente se desarrolla en instituciones hospitalarias. No constituyen necesariamente la actividad central o única de farmacéutico, quien la realiza en apoyo a otras actividades de atención farmacéutica. Ejemplos de estas actividades son el análisis del perfil farmacoterapéutico, distribución de medicamentos en dosis unitaria, seguimiento de terapia, utilización de medicamentos y otros. Las instituciones que ofrecen estos servicios se ven favorecidas al establecer relación con un CIM de carácter nacional porque reciben apoyo y asesoría en la resolución de problemas que no puedan ser resueltos a nivel institucional.

Los requerimientos bibliográficos mínimos se limitan, en las etapas iniciales a las especificadas en el Cuadro 4 y es recomendable que el profesional que se hará cargo del Servicio de Información de Medicamentos reciba capacitación en un CIM reconocido.

La creación de Servicios de Información de Medicamentos permite fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de atención a nivel institucional, local o nacional, agotando primeramente las posibilidades que el mismo país dispone. Por ello, como se ha indicado anteriormente, la recomendación básica de "establecer y desarrollar un Centro de Información de Medicamentos de carácter nacional", debe ser seguida o acompañada por la creación de Servicios de Información de Medicamentos según sean las necesidades de información que se determinen en el país.

CUADRO 4

Requerimientos Bibliográficos para un Servicio de Información de Medicamentos

- Martindale Extra Pharmacopeia
- Drug Information for Professionals and Advice for the Patient (United States Pharmacopeia)
- Guía de Especialidades del País
- Texto de Farmacología (Goodman and Gilman)

11. EVALUACION Y ACREDITACIÓN

Evaluación

La evaluación de los Centros de Información de Medicamentos es una actividad de normal funcionamiento y tiene diferentes enfoques según se pretenda evaluar la productividad, la eficiencia, la calidad o el impacto de los servicios.

Las evaluaciones que se realizan por períodos definidos, generalmente sirven de base a la planificación y programación de períodos operativos subsiguientes; mientras que, las evaluaciones de carácter eventual generalmente pretenden medir algún resultado específico del CIM.

Los siguientes son criterios que permiten identificar indicadores de evaluación para CIMs:

Productividad/Eficiencia

- Número de consultas de información pasiva
- Naturaleza de la consulta
- Tipo de solicitantes
- Tipo de institución solicitante de la consulta
- Tiempo de resolución de la consulta
- Análisis de costos
- Número de llamadas recibidas y número de consultas atendidas.
- Número de trabajos de investigación desarrollados y número de investigaciones asesoradas
- Número de asesorías solicitadas y atendidas

Calidad del Servicio

- Tiempo de respuesta
- Fuentes para la resolución de la consulta:
actualización
pertinencia
- Auditoría de respuestas
- Encuestas a los usuarios: grado de satisfacción
- Número de casos resueltos

Impacto

- Cambios terapéuticos
- Cambios de patrones de prescripción
- Satisfacción del usuario
- Cambios de conducta (paciente/público) generadas por la información
- Patrones de solicitud: solicitantes, motivo de consulta, consultas relacionadas con pacientes.
- Modificación curricular: formación de especialistas en información motivada por la creación del CIM.
- Trabajos de investigación relacionados con información de medicamentos. ' Cambios en el grado de la importancia de las consultas (complejidad de la solicitud)

Acreditación

La acreditación, a diferencia de la evaluación, tiene dos principios fundamentales: el ser un proceso voluntario y el exigir cumplir con "algo más" que los requisitos mínimos. La acreditación se sustenta en estándares de calidad, que otorgan credibilidad y confiabilidad a los Centros de Información de Medicamentos y promueven el mejoramiento y la optimización de sus servicios. Ningún Centro puede ser acreditado si no manifiesta su voluntad de adherirse a los estándares nacionales o internacionales establecidos, ni éstos (los estándares) pueden estar limitados o ser iguales a los requisitos mínimos.

Con base a ello, el desarrollo de un sistema de acreditación requiere del establecimiento de patrones o estándares de referencia, que se adecuen a la realidad de cada país en términos de su factibilidad.

A fin de definir los estándares deben considerarse los siguientes criterios:

Equipamiento

Mobiliario mínimo
Computador
Impresora
Lector de microfichas
Correo electrónico.
Fax
Teléfono (línea directa)
Servicio de fotocopia

Material bibliográfico

Iowa Drug Information Service
Libros de textos (según Cuadro 2)
Suscripción a fuentes primarias

Recursos Humanos

Por lo menos un Farmacéutico a tiempo completo, especializado de acuerdo a los lineamientos presentados en Cuadro 5. Aunque la formación de este profesional puede ser formal o autodidacta, al momento de solicitar la acreditación del CIM, debe haber evidencia del programa formal o informal del adiestramiento y se debe establecer indicadores que se utilicen para demostrar la competencia o capacitación del profesional.

Un Director, que debe ser un profesional del área de la salud cuya función principal es la gestión administrativa del CIM. Su dedicación, aunque se prefiera tiempo completo, puede ser a tiempo parcial.

Apoyo secretarial

Funciones

Tomando como base las funciones descritas en el punto 4, se consideran funciones esenciales de total cumplimiento las referidas a la resolución de consultas sobre información de medicamentos.

Además, la acreditación del CIM requiere que en complementariedad a lo anterior, se desarrollen sistemáticamente por lo menos dos del resto de funciones:

Difusión de información
Asesoramiento
Educación y docencia
Investigación

Estructura organizativa

Dependencia administrativa claramente definida

Manual de organización:

Organigrama estructural
Descripción del personal
Funciones

Manual de Normas y Procedimientos actualizado y vigente

Establecimiento de programas de garantía de calidad del servicio.

Financiamiento

El CIM debe tener garantizado el financiamiento mínimo recurrente que asegure el funcionamiento básico de acuerdo a su nivel de desarrollo.

Resultados

El CIM debe contar con indicadores que le permitan medir su productividad, su eficiencia, la calidad e impacto de sus servicios, de acuerdo a sus objetivos y nivel de desarrollo (según descrito en punto sobre evaluación).

CUADRO 5

Perfil Profesional del Especialista en Información de Medicamentos

Profesional con adiestramiento y experiencia clínica que demuestre:

- Competencia profesional y técnica en la selección, utilización y evaluación crítica de la literatura sobre medicamentos.
- Competencia profesional y técnica para la presentación de la máxima información relevante con el mínimo de documentación pertinente de soporte
- Conocimiento de la disponibilidad de literatura, así como de bibliotecas, centros de documentación y otras dependencias institucionales y extramuros.
- Capacidad para comunicarse efectivamente sobre información farmacoterapéutica en forma verbal y escrita.
- Destreza básica en el procesamiento electrónico de datos.
- Capacidad profesional para participar en los Comités de Farmacia y Terapéutica

12. REDES DE CENTROS DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

La creación de una red de CIMs a nivel Regional es de gran importancia sobre todo considerando las facilidades de comunicación con que se cuenta hoy día.

Las ventajas de una Red de CIMs incluyen el permitir:

- Compartir recursos informativos
- Intercambiar información
- Intercambiar experiencias para la solución de problemas comunes
- Apoyar la solución de problemas o 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

Por otra parte, también es cierto que la estructuración de una RED formal de CIMs, requiere cierto grado de desarrollo de los CIMs, de la homologación y normalización de algunos aspectos operativos y de la definición de una estructura organizativa y funcional. Es por ello que se recomienda que la creación de la Red de CIMs se inicie de manera informal (no oficial) a través del intercambio de información y del apoyo a los CIMs, con menos grado de desarrollo, dentro del principio de la solidaridad tendiente a promover su fortalecimiento y desarrollo.

Así mismo, es recomendable la implementación de redes de comunicación a nivel nacional, que relacionen no sólo a los Centros existentes en el país, sino también a instituciones donde aunque no cuente con un CIM, se presten Servicios de Información de Medicamentos. Estas acciones son necesarias para potencializar la capacidad nacional y local en la resolución de problemas y el fortalecimiento de los mismos Centros e instituciones participantes.