



II. ANTECEDENTES

En 1985, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que más del 50% de los medicamentos se prescriben, venden o dispensan de forma inadecuada, que alrededor de un tercio de la población mundial no tiene acceso a medicamentos esenciales y que el 50% de los pacientes los toma de forma incorrecta.

El uso inadecuado de medicamentos supone un desperdicio de recursos tanto para los sistemas de salud como para la economía familiar; además trae como consecuencia un considerable perjuicio al paciente ya que provoca que la efectividad de las terapias medicamentosas disminuya e incremente la incidencia de eventos adversos relacionados con el uso de estos insumos. Un ejemplo de lo anterior es el caso de los antibióticos, cuya utilización inadecuada ha provocado la aparición de microorganismos resistentes a las terapias antimicrobianas, mismas que han disminuido su efectividad incrementando su costo. Por otra parte, el uso irracional de medicamentos provoca una demanda desproporcionada por parte de los pacientes, ocasionando escasez y resultados inadecuados, lo que contribuye a la pérdida de confianza del paciente en el sistema sanitario. Esta utilización ineficiente e irracional de los medicamentos es un problema que afecta a todos los ámbitos de la atención en salud.

De acuerdo a reportes de la OMS, parte de la problemática planteada se debe a la falta de información farmacológica actualizada, confiable y sin sesgos comerciales, así como a la carencia de programas de educación continua a los integrantes del equipo de salud y a la falta de supervisión bajo criterios profesionales de utilización de medicamentos en los sistemas sanitarios. Una de las estrategias fundamentales promovidas por la OMS para evitar esta situación y lograr el uso racional de medicamentos (URM), es la creación de Comités de Farmacia y Terapéutica (CFT), los cuales son foros que reúnen a farmacéuticos, médicos, enfermeras y



administradores, con la finalidad de encontrar un equilibrio entre la necesidad de satisfacer la demanda de la atención sanitaria de calidad y la optimización de los recursos de todo tipo.

De este modo, la OMS ha emitido recomendaciones específicas tendientes a promover el URM en los países miembros. Una de estas recomendaciones es la instalación y operación de los CFT en todos los niveles de asistencia sanitaria.

Como resultado de lo anterior, en México se han implementado programas para mejorar la Calidad en Salud, que resaltan la importancia del uso adecuado de medicamentos en el proceso de atención a los pacientes. Dentro de estos programas, se encuentra el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), el cual emite periódicamente instrucciones para el diseño, implementación y desarrollo de estrategias que aseguren la calidad de la asistencia sanitaria. En relación al URM, SICALIDAD ha publicado las instrucciones 171 (2009), 182 (2009), 280 y 311 (2011) donde se proporcionan los lineamientos para la definición, diseño, implementación y operación del CFT, según los criterios internacionales dictados por la OMS. Si bien las instrucciones de SICALIDAD se enfocan a los servicios hospitalarios, es posible adaptarlas a otros niveles de atención en salud, lo cual la OMS considera deseable en aras de lograr el URM a través de estrategias innovadoras en todos los niveles de asistencia sanitaria.

El Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (SAISUV), es la entidad responsable del desarrollo de programas de prevención, promoción y educación en salud para los trabajadores de la Universidad Veracruzana. Dentro de las atribuciones del SAISUV se encuentra la optimización y mejora de la gestión y calidad en salud para los trabajadores universitarios, conceptos que concuerdan con la línea de acción 10 del eje rector 3 correspondiente al Plan de Trabajo Estratégico 2013 – 2017 de la presente administración. Esta línea de acción tiene como objetivo: “Optimizar el uso de recursos y diversificar las fuentes de financiamiento a través de alianzas estratégicas que contribuyan a la productividad y calidad de los servicios”.



En este sentido resulta factible plantear estrategias tendientes al URM que beneficien a los derechohabientes del SAISUV y que estén enmarcadas en políticas de optimización de recursos que al mismo tiempo aseguren la calidad de los servicios proporcionados. Así, en el marco de políticas y estrategias locales, nacionales e internacionales, se constituyó el Comité de Farmacia y Terapéutica del SAISUV (COFAT-SAISUV), con la misión de promover y garantizar el uso racional eficiente y costo efectivo de los medicamentos prescritos en el SAISUV.

