

SATISFACCION DEL USUARIO EN LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS
POR EL SERVICIO DE FARMACIA DE DOS (2) IPS DE LA CIUDAD DE NEIVA
HUILA, PERIODO AGOSTO Y SEPTIEMBRE DE 2012

JOSE ALFONSO NUÑEZ HERNANDEZ

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD
SOCIAL
NEIVA - HUILA
2013

SATISFACCION DEL USUARIO EN LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS
POR EL SERVICIO DE FARMACIA DE DOS (2) IPS DE LA CIUDAD DE NEIVA
HUILA, PERIODO AGOSTO Y SEPTIEMBRE DE 2012

JOSE ALFONSO NUÑEZ HERNANDEZ

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en
Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social

Asesor
YIVY SALAZAR PARRA
Magíster en Educación y Desarrollo Comunitario,
Especialista en Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social,
Epidemióloga, Gerencia y Auditoria de la Calidad en Salud

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD
SOCIAL
NEIVA - HUILA
2013

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, Noviembre del 2013.

DEDICATORIA

Al todo poderoso y a mi Madre y Padre porque ahora desde el cielo nos continúan apoyando y protegiendo para el logro de nuestros propósitos.

A mi esposa e hijos quienes siempre fueron solidarios y aceptaron con resignación la ausencia en el hogar, para poder dedicar tiempo a mis estudios.

A mi familia y a todas las personas que colaboraron con el logro de este proyecto, que siempre me recordaron que nunca es tarde para empezar y que lo que comienza se debe terminar satisfactoriamente.

José Alfonso

AGRADECIMIENTOS

El autor expresa sus agradecimientos a:

A Dios ante todo por permitirme una vez más acudir al campo del conocimiento universitario, recordando lo que nuestros docentes nos decían "...Ustedes son unos privilegiados por tener la oportunidad de continuar adquiriendo conocimientos.

A la docente Yivy Salazar Parra, Asesora de la Investigación, por su paciencia para guiar y orientar cada uno de los pasos que tuve que seguir y a quien gracias a su apoyo e interés brindado, se ha logrado llevar a feliz término esta tarea, que no ha sido fácil y que ha demandado tiempo y sacrificio debido a los múltiples compromisos laborales que se integran al estudio, pero que finalmente pude superar, alcanzando la meta propuesta.

A los docentes, quienes siempre nos recordaban que para ejercer la profesión, se debe actuar con ética y buen juicio, motivándonos permanentemente a ser mejores personas y profesionales, para que desde nuestros cargos y entorno podamos aportar el granito de arena de cambio que tanto necesita este país, para ser mejor.

A todos los participantes en esta investigación un agradecimiento sincero.!!!

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	20
1. JUSTIFICACION	22
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
2.1 AMBITO INTERNACIONAL	24
2.2 AMBITO NACIONAL	25
2.3 AMBITO REGIONAL	26
3. OBJETIVOS	27
3.1 OBJETIVO GENERAL	27
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	27
4. MARCO CONCEPTUAL	28
4.1 HABILITACION SERVICIOS DE FARMACIA	31
4.2 IPS EMCOSALUD	31
4.2.1 Visión	32
4.2.2 Misión	32
4.3 ESE CARMEN EMILIA OSPINA	34
4.3.1 Misión	36
4.3.2 Visión	36
4.3.3 Objetivos Institucionales	37
5. METODOLOGIA	38
5.1 TIPO DE ESTUDIO	38
5.2 POBLACIÓN	38
5.3 MUESTRA	38
5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	38
5.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	39

		Pág.
6.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION	40
6.1	VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	40
6.2	PRUEBA PILOTO	41
7.	RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	42
8.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	43
9.	RESULTADOS	44
9.1	ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	44
9.2	DISPENSACION DE MEDICAMENTOS	48
9.3	PERCEPCION DEL SERVICIO	52
10.	CONCLUSIONES	55
11.	RECOMENDACIONES	57
	GLOSARIO	59
	BIBLIOGRAFIA	63
	ANEXOS	66

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	
Relación de condición de régimen de seguridad social de usuarios del servicio de farmacia, en las IPS ESE C.E.O y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	44
Tabla 2	
Motivo de no entrega de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE C.E.O y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	49
Tabla 3	
Tiempo para entrega de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE C.E.O y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	49

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Red prestadora EMCOSALUD Neiva (Huila)	34
Figura 2 Ubicación Geográfica Red Prestadora ESE CARMEN EMILIA OSPINA Neiva (H) O LOCALIZACION	36

LISTA DE GRAFICAS

		Pág.
Grafica 1	Edad y género de los usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	45
Grafica 2	Nivel educativo y ocupación de los usuarios que demandaron el servicio de suministro de medicamentos en las IPS ESE C.E.O y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	46
Grafica 3	Área de residencia y nivel socioeconomico de los usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre del 2012	47
Grafica 4	Relación entrega y sustitución de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE C.E.O y en EMCOSALUD, durante los meses agosto y septiembre del 2012	48
Grafica 5	Verificación de fechas de vencimiento por farmacia y usuario e inconvenientes presentados a usuarios de farmacia de la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	50
Grafica 6	Relación entrega de copia de la formula medica e indicaciones para la toma de medicamentos durante el suministro de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia de la ESE CEO y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	51
Grafica 7	Percepción del usuario relacionado con el cumplimiento de la normatividad y satisfacción de la atención recibida por el servicio de farmacia de la ESE y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	52

Grafica 8	Calificación del servicio prestado durante el suministro de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia de la ESE CEO y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012	53
------------------	--	----

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A	Encuesta dirigida al usuario sobre la dispensación de medicamentos en puntos farmaceuticos de la IPS O ESE NEIVA 67
Anexo B	Guía de observación 71
Anexo C	Estándares de habilitación Institución de Dirección y Control S.S.D 72
Anexo D	Consentimiento informado 73
Anexo E	Testimonio de los encuestadores sobre el servicio prestado al usuario en la dispensación de medicamentos en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA Y EN LA CLÍNICA EMCOSALUD de la ciudad de Neiva 75

RESUMEN

OBJETIVO GENERAL: Evaluar la satisfacción en la dispensación de medicamentos al usuario que demanda el servicio farmacia de la ESE Carmen Emilia Ospina sede granjas y la IPS EMCOSALUD, durante los meses de Agosto y Septiembre de 2012 en la ciudad de Neiva – Huila.

METODOLOGIA: Estudio de tipo Observacional transversal descriptivo en 100 usuarios del servicio de farmacia de la IPS Carmen Emilia Ospina Zona Norte centro de atención Las Granjas y la IPS EMCOSALUD de la ciudad de Neiva, teniendo en cuenta que demandaron el servicio de farmacia, en edad mayor de 18 años y que voluntariamente aceptaran ser encuestados.

Se diseñaron y se aplicaron tres instrumentos: una (1) Encuesta aplicada a usuarios, conformado por 20 preguntas, cerradas y con máximo 4 opciones de respuesta; una (1) aplicada para verificación de estándares de habilitación por la Secretaria de Salud Departamental a las entidades producto de este estudio; y una guía observacional, con participación de cuatro (4) apoyos externos, previamente capacitados permitiendo inferir el comportamiento de los usuarios que demandaron el servicio.

Previo a la aplicación del instrumento, se realizó el diligenciamiento del consentimiento informado a cada una de las personas que voluntariamente participaron del estudio. Posterior a la recolección de los datos, se realizó el análisis.

CONCLUSIONES: El proceso de dispensación de medicamentos involucra la calidad de atención integrada por la comunicación que se da y recibe el usuario por parte de la persona que dispense los medicamentos en farmacia haciendo parte del grado de satisfacción de la atención prestada.

La entrega parcial de medicamentos formulados obedeció en su mayoría a la no existencia del medicamento en farmacia, y en mínimo porcentaje por no estar autorizado en el POS, o por que se requiere autorización del coordinador médico o de la entidad aseguradora donde está afiliado el usuario. El tiempo referido por farmacia para la entrega de los medicamentos faltantes esta entre 3 y 4 días en las dos entidades de estudio.

Los inconvenientes más representativos que incidieron en la insatisfacción del usuario en el momento de reclamar los medicamentos fue la falta o ilegibilidad de firma en la formula, no presentar documento de identidad y demora en la atención. No se cumple como lo establece la norma el proceso e verificación de la fecha de vencimiento del medicamentos por parte de quien entrega (dispense) y de quien recibe el medicamento, El total de los usuarios reciben copia de formula médica.

Las indicaciones sobre la toma de medicamentos formulados y entregados, son dadas por el médico tratante, el personal de farmacia no lo realiza. Hay desconocimiento en el cumplimiento de la norma por parte de los usuarios, las IPS no las divulgan o publican (funciones del servicio farmacéutico) según lo define la normatividad vigente Resolución 1403 de 2007.

La percepción del usuario con relación a la calidad de la atención recibida, fue calificada entre regular y mala; en menor grado los usuarios dieron calificación de muy bueno y bueno. La insatisfacción relativamente esta vinculada con la condición limitada del espacio de infraestructura, por la no entrega total de los medicamentos (lista de medicamentos y actualización del listado-control de reservas), y la calidad de atención recibida.

RESULTADOS: Del total de las 100 encuestas aplicadas a los usuarios de los servicios de farmacia, el 50% correspondió a los usuarios de la IPS ESE Carmen Emilia Ospina (C.E.O) sede las granjas, y el 50% restante a los usuarios de la IPS EMCOSALUD, ubicadas en la ciudad de Neiva, El régimen de seguridad social al que pertenecen los usuarios son el 30% al régimen Subsidiado, 20% como población pobre no asegurada y el 50% al régimen contributivo; del total de encuestados, el 16% se encuentran en el rango de edad entre 18 a 29 años de los cuales el 31% son hombres y demandaron el servicio en la ESE CEO sede granjas, el 22% en edad de 29 y 40 años, el 22% acudieron a la ESE CEO correspondiendo el 50% al género femenino y el 19% a la clínica EMCOSALUD caracterizándose el 60% de género femenino; diferente se observa en el rango de edad de 40 y más años donde la mayor incidencia fue en EMCOSALUD con un 31% de la demanda con predominio del 80% género masculino, y el 12% en la ESE CEO con predominio del 76% de género masculino; se observó que la demanda es mayor por los hombres que por mujeres.

En la ESE CEO acuden más las mujeres que en EMCOSALUD donde el predominio son los hombres. El nivel educativo y ocupacional de la población objeto de este estudio, los usuarios de la ESE CEO en su mayoría tienen nivel educativo de primaria y secundaria (38% y 12%) diferente a EMCOSALUD donde

sus usuarios registran nivel educativo nivel superior y secundaria (29% y 21%) respectivamente.

Hay correspondencia entre el nivel educativo como su condición de seguridad social en salud régimen subsidiado, donde el usuario se caracteriza por ser trabajador independiente informal y en menor grado estudiantes (43% y 7%), caso contrario se observa con los usuarios de EMCOSALUD que pertenecen al régimen contributivo son empleados en su mayoría – maestros y estudiantes en menor proporción quienes corresponden a beneficiarios (44% y 5%), destacándose un 1% como trabajador independiente formal perteneciente a régimen contributivo de EPS Humana vivir. El lugar de residencia y nivel socioeconómico de los usuarios de EMCOSALUD habitan en la zona urbana de Neiva caracterizándose 47 (94%) de ellos de nivel socio económico 3 y 3 personas de nivel 4(6%); contrario a la ESE Carmen Emilia Ospina, donde 46 (92%) residen en el área urbana y el resto 4 (8%) en el área rural, caracterizándose de nivel socioeconómico 2 el 52%(26) y el 48% (24) nivel 1. El 86% de los usuarios de EMCOSALUD recibió el total de medicamentos formulados de los cuales el 8% (4 usuarios) manifestaron que estos fueron sustituidos. El 14% (7 usuarios) refirieron que no le fue entregado la totalidad de los medicamentos.

A nivel de la ESE C.E.O el 80% de los usuarios recibió el total de medicamentos formulados de los cuales el 12% (6 usuarios) manifestaron que estos fueron sustituidos y el 20% refirieron que no le fue entregado la totalidad de los medicamentos. La razón de No entrega de medicamentos obedece a que NO existe en el momento en la farmacia, NO está autorizada en el POS, o que debe ser autorizada por el coordinador médico. En todo caso la entrega de los medicamentos pendientes esta supeditado entre tres y cuatro días. Solo el 8% de los usuarios manifestaron que la auxiliar de farmacia verificó las fechas de los medicamentos; a nivel de los usuarios se encontró que el 85% del total de la población NO aplica esta acción. Los inconvenientes presentados con la fórmula medica en el momento de reclamar los medicamentos, obedecieron en un 15% a dificultades debido a falta o ilegibilidad de firma de la formula, no presentar documento de identidad, demora en la atención. El 100% de los usuarios recibieron copia de la formula médica.

Los usuarios que recibieron indicaciones para la toma de medicamentos fue del 96% por parte del medico y el (4%) por parte del personal de farmacia. La percepción del usuario con relación a la calidad de la atención recibida, fue calificada por el 52% del total de la población entre regular y mala y el 48% de los usuarios dieron calificativo de muy bueno y bueno).

Palabras Claves. Satisfacción usuario en la dispensación de medicamentos por el servicio de farmacia.

ABSTRACT

GENERAL AIM: To evaluate the satisfaction in the dispensation of medicines to the user who demands the service drugstore of THIS Carmen Emilia Ospina sedates farms and the IPS EMCOSALUD, during August and September, 2012 in the city of Neiva – Huila.

METHODOLOGY: Study of type transverse descriptive Observacional in 100 users of the service of drugstore of the IPS Carmen Emilia Ospina Zona North I centre of attention The Farms and the IPS EMCOSALUD of Neiva's city, bearing in mind that demanded the service of drugstore, in major age of 18 years and that voluntarily were agreeing to be polled.

They were designed and three instruments were applied: a Survey applied to users, shaped by 20 questions, closed and with maximum 4 options of response; (1) applied for check of standards of fitting out for the Secretariat of Departmental Health to the entities product of this study; and a guide observacional, with participation of four (4) external, before qualified supports allowing to infer the behavior of the users who demanded the service.

Before the application of the instrument, there was realized the diligenciamiento of the assent informed to each of the persons who voluntarily took part of the study. Later to the compilation of the information, I realize the analysis.

CONCLUSIONS: The process of dispensation of medicines involves the quality of attention integrated by the communication that the user gives himself and receives on the part of the person that dispense the medicines in drugstore doing part of the degree of satisfaction of the given attention.

The partial delivery of formulated medicines obeyed in the main not existence of the medicine in drugstore, and in minimal percentage for not being authorized in the POS, or by that there is needed authorization of the medical coordinator or of the insurance entity where the user is affiliated. The time recounted by drugstore for the delivery of the lacking medicines this one between 3 and 4 days in both entities of study.

The most representative disadvantages that affected in the dissatisfaction of the user in the moment to claim the medicines it was the lack or illegibility of signature

in the formula, not to present document of identity and delay in the attention is not fulfilled since it the norm establishes the process and check of the date of maturity of the medicamentos on the part of whom it delivers (dispense) and of whom it receives the medicine, The total of the users receive copy of medical formula.

The indications on the capture of formulated and dedicated medicines, are given by the medical dealer, the personnel of drugstore does not realize it. There is ignorance in the fulfillment of the norm on the part of the users, the IPS do not spread or publish (functions of the pharmaceutical service) as it the in force normatividad defines Resolution 1403 of 2007.

The perception of the user with relation to the quality of the received attention, was qualified between regular and bad; in minor degree the users gave epithet of very well and well. The relatively this dissatisfaction linked with the limited condition of the space of infrastructure, she is not delivered by total of the medicines (list of medicines and update of the list - control of reservations), and the quality of received attention.

RESULTS: Of The total of 100 surveys applied to the users of the services of drugstore, 50 % corresponded to the users of the IPS THIS Carmen Emilia Ospina (C.E.O) sedates the farms, and 50 remaining % to the users of the IPS EMCOSALUD, located in Neiva's city, The regime of social safety to which they belong the users are 30 % to the Subsidized regime, 20 % as poor not insured population and 50 % to the contributing regime; of the total of polled, 16 % is in the range of age between 18 to 29 years of which 31 % is men and they demanded the service in THIS CEO sedates farms, 22 % in age of 29 and 40 years, 22 % came to THIS CEO corresponding 50 % to the feminine kind and 19 % to the clinic EMCOSALUD there being characterized 60 % of feminine kind; different it is observed in the range of age of 40 and more years where the major incident was in EMCOSALUD with 31 % of the demand with predominance of 80 % masculine kind, and 12 % in THIS CEO with predominance of 76 % of masculine kind; was observed that the demand is major for the men that for women.

In THIS CEO the women come more that in EMCOSALUD where the predominance they are the men. The educational and occupational level of the population I object of this study, the users of THIS CEO in the main have educational level of primary and secondary (38 % and 12 %) different from EMCOSALUD where his users register educational level top level and secondary (29 % and 21 %) respectively.

There is correspondence between the educational level as his condition of social safety in health subsidized regime, where the user is characterized for being an independent informal worker and in minor degree students (43 % and 7 %), opposite case observes with the users of EMCOSALUD that they belong to the contributing regime teachers and students are used in the main - in minor proportion who correspond to beneficiaries (44 % and 5 %), being outlined a 1 % as independent formal worker belonging to contributing regime of Human EPS to live. The place of residence and socioeconomic level of the users of EMCOSALUD live in Neiva's urban zone there being characterized 47 (94 %) of them of level economic partner 3 and 3 level persons 4 (6 %); I contradict to THIS Carmen Emilia Ospina, where 46 (92 %) resides in the urban area and the rest 4 (8 %) in the rural area, there being characterized of socioeconomic level 2 52 % (26) and 48 % (24) level 1. 86 % of the users of EMCOSALUD received the total of medicines formulated of which 8 % (4 users) demonstrated that these were replaced. 14 % (7 users) refirieron that was not delivered him the totality of the medicines.

To level of THIS C.E.O 80 % of the users received the total of medicines formulated of which 12 % (6 users) demonstrated that these were replaced and 20 % refirieron that was not delivered him the totality of the medicines. The reason of does not deliver of medicines obeys that does not exist in the moment in the drugstore, there is not authorized in the POS, or that it must be authorized for the medical coordinator. In any case the delivery this of the hanging medicines subordinated between three and four days. Only 8 % of the users demonstrated that to help of drugstore it checked the dates of the medicines; to level of the users one thought that 85 % of the total of the population does not apply this action. The disadvantages presented with the formula it medicates in the moment to claim the medicines, they obeyed in 15 % difficulties due to lack or illegibility of signature of the formula, not to present document of identity, delay in the attention. 100 % of the users received copy of the medical formula.

The users who received indications for the capture of medicines it was 96 % on the part of the doctor and (4 %) on the part of the personnel of drugstore. The perception of the user with relation to the quality of the received attention, was qualified by 52 % of the total of the population between regular and bad and 48 % of the users gave epithet of very well and well).

Key words. Satisfaction user in the dispensation of medicines for the service of drugstore

INTRODUCCION

Toda persona que habite el territorio Colombiano está protegida por la Constitución Política de Colombia, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general, el derecho a la vida que es inviolable, ya que todas las personas en Colombia nacen libres e iguales ante la Ley, por ello deben recibir la misma protección y trato de las autoridades y gozar de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. Sin embargo, el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Caracterizándose la salud un derecho integrado a la seguridad social este es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado; garantizando a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social la cual está determinada por la ley 100 de 1993 y regida por todas las normas complementarias y actuales como la ley 1438 de 2011, legislación que determina quienes integran el sistema, competencias y funciones de los administradores y usuarios, determinando entre los prestadores de servicios de salud las IPS públicas y privadas y como administradoras o adaptadas la EPS quienes deben garantizar a los usuarios la red de atención de servicios que demanden los usuarios, ya que la atención en salud pública y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, es así que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, conforme a los artículos 48 y 49 de la C.P.C.

En concordancia de la demanda de servicios de salud que un usuario del sistema requiere es la atención medica la cual desencadena el suministro de medicamentos según indicación del profesional, servicio que está legislado a través del Ministerio de Salud y de Protección Social mediante la resolución 1403 del 14 de mayo de 2007, que determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico, con criterios administrativos, técnicos, generales y el manual de condiciones esenciales y procedimientos de este servicio. Normatividad de obligatorio cumplimiento por las entidades administradoras y prestadoras de servicios de salud por niveles de complejidad de atención.

Este trabajo refleja el resultado de estudio realizado en un tiempo corto pero significativo en la ESE Carmen Emilia Ospina sede Granjas y Clínica EMCOSALUD de la ciudad de Neiva, asociado a la dispensación de medicamentos; caracterizándose este servicio complementario a una atención, tratamiento y recuperación del estado de salud de los usuarios en correspondencia con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1043 de 2006, donde adopta, la relación con las condiciones esenciales y procedimientos para las actividades y/o procesos que deben ofrecer a usuarios, beneficiarios o destinatarios que demanden el servicio. Permitiendo identificar el grado de satisfacción del paciente como indicador de resultado de la calidad de los servicios de salud asociado a la atención que recibe el paciente.

1. JUSTIFICACION

La Ley 100 de Seguridad Social en Salud, en su artículo 153, numeral 9, contempla: “El Sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional”. Uno de los servicios a los que se hace referencia es el farmacéutico, siendo necesario que las instituciones de salud tengan un recurso humano idóneo para desempeñarse en los campos de acción correspondientes y para garantizar la prestación de los servicios conforme a las exigencias de la Ley.

De igual forma, la resolución 1403 de 2007 por medio de la cual se determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico y se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos, (MCEP), en su capítulo II artículo 3 tiene como uno de los objetivos del servicio farmacéutico: “Suministrar los medicamentos y dispositivos médicos e informar a los pacientes sobre su uso adecuado”. En capítulo IV, hace relación al Sistema de Gestión de Calidad, la accesibilidad, conservación de la calidad, continuidad, eficiencia Principios como fundamentos para un servicio de calidad y conseguir la satisfacción del usuario.

La dispensación de medicamentos es un servicio que se presta en todas las farmacias del país, públicas o privadas, con el fin de entregarles a los usuarios los medicamentos formulados, el usuario se retire satisfecho y tenga claridad en la forma de tomarse o aplicarse los medicamentos; con la seguridad de que el medicamento que recibe, no se encuentre vencido y sea exactamente el medicamento que aparece en la fórmula médica, tanto en la descripción como en la cantidad.

Este estudio busca conocer la percepción de la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia en el proceso de dispensación de medicamentos en la ESE Carmen Emilia Ospina y la IPS EMCOSALUD, entidades que ofertan y demandan servicios de salud centralizadas en la ciudad de Neiva, para dejarle a la Universidad y estas entidades y a quien pueda interesarle el tema, recomendaciones extractadas del estudio de investigación, de los análisis de la información recolectada a través de las encuestas, y de las vivencias experimentadas por quienes estuvieron al frente del proceso de recolección de datos con el fin de buscar un mejoramiento que beneficie tanto a las instituciones como a los usuarios en fortalecer y garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El suministro de medicamentos son parte del quehacer farmacéutico dirigido directamente a los usuarios que demandan servicios de salud, que le son entregados formalmente por personal de la farmacia atendiendo las prescripciones médicas en condiciones administrativas, asistenciales, físico ambientales, etc.; antes de la administración de un medicamento suceden una serie de etapas que componen la llamada «cadena del medicamento» entre las que se destaca la dispensación, la cual consiste en proporcionar uno o más medicamentos a un paciente determinado, generalmente como respuesta a la prescripción del médico, en la que se garantiza que el medicamento es entregado e indicado en la dosificación y cantidad adecuada, en un envase que asegura todas las propiedades de estabilidad y calidad posible, proceso que comporta cierto grado de complejidad, sobre todo, cuando parte desde la propia institución de salud.

En Colombia a través del Sistema de Gestión de Calidad como herramienta para dirigir y evaluar el desempeño de una atención en salud ofertado y demandado por un usuario, permite determinar y cualificar los procesos del servicio farmacéutico que incluyen como mínimo: selección, adquisición, recepción y almacenamiento con distribución y dispensación de medicamentos, participación en grupos interdisciplinarios, información y educación al paciente y comunidad sobre uso adecuado de medicamentos y destrucción o desnaturalización de medicamentos; según la Organización Mundial de la Salud, pensar en términos de sistema es el mejor modo de adoptar soluciones definitivas para reducir los riesgos ya que cuando un sistema falla, es debido a múltiples equivocaciones que ocurren juntas y el fallo humano no es únicamente la principal explicación.

El Ministerio de Salud y de la Protección social asigna a las Secretarías de Salud Distritales y departamentales, entre una de las competencias: realizar Inspección, Vigilancia y Control a los establecimientos farmacéuticos de las instituciones prestadoras de servicios de salud sometidos a las disposiciones del Decreto 2200 de 2005; sin embargo debido al limitado recurso humano con que dispone esta entidad, la tarea de control de servicios farmacéuticos de las IPS es débil y casi nula, haciéndose difícil el control de calidad, aunque actualmente existen quejas de usuarios relacionadas con la calidad de la dispensación de los medicamentos en las farmacias pertenecientes en la red prestadora de las EPS en la ciudad de Neiva, siendo este tema importante en procesos de mejoramiento de gestión administrativa en una entidad, fue interés del investigador conocer la existencia de estudios relacionados con la medición de la satisfacción del usuario en la dispensación de medicamentos-

2.1 AMBITO INTERNACIONAL

Según los doctores Juan Francisco Márquez-Peiró and Carmen Pérez-Peiró del Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Dr Peset, Valencia España, concluye que aunque el índice de satisfacción es un indicador útil para poder establecer mejoras, es necesario conocer también los motivos de insatisfacción como complemento a esta información. Los aspectos a mejorar son la zona y el proceso de dispensación, siendo necesario un aumento de los recursos estructurales y humanos¹.

El doctor, Luis Guillermo Jiménez Herrera, Profesor de la Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica, en su estudio “Errores en el proceso de dispensación de medicamentos” y estos resultados se obtuvieron” que en el contexto del despacho de medicamentos es permisible que puedan ocurrir errores y con el fin de analizar ese problema en este estudio, se documentaron los errores ocurridos durante el proceso de dispensación de medicamentos en un servicio de farmacia con un promedio mensual de 25.000 recetas, un farmacéutico y 8 técnicos, de un hospital periférico de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), de febrero a junio del año 2000.

Durante el periodo y en días hábiles con jornada de 7 a. m a 4 p.m, el farmacéutico o el técnico que le asiste, detectaron y contabilizaron los errores ocurridos según cada etapa: 859 en 18 días de la confirmación del problema, 629 en 28 días de caracterización de los errores y 496 en 27 días post-implementación de medidas correctivas. Los errores más frecuentes fueron: uso de la clave inadecuada para señalar en la etiqueta la indicación médica, conteo incorrecto, etiqueta pegada al medicamento incorrecto y ausencia de indicaciones especiales; los menos frecuentes estaban relacionados con el acopio de medicamentos vencidos y la entrega incorrecta de los medicamentos.

Con la estrategia a corto plazo para un cambio general de actitud del personal sobre su forma de trabajo, se disminuyó en un 57,7% la ocurrencia de errores y, dos años después, se reestructuró y acondicionó el área física del servicio, como una contribución más para facilitar la optimización del proceso. En la dispensación de medicamentos, el recurso humano es de vital importancia y requiere de condiciones físicas adecuadas, así como educación y disposición para el trabajo, todo ello bajo la modalidad de MCC para lograr el éxito en sus gestiones.

¹ MÁRQUEZ-PEIRÓ, Juan Francisco and PÉREZ-PEIRÓ, Carmen Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Dr Peset, Valencia, Spain

El Estudio sobre Sistemas de Seguros de Salud y Acceso a Medicamentos, en los países de Costa Rica, Estados Unidos, Chile, Colombia, Guatemala y Argentina, permitió adelantar una reflexión en torno a los aspectos relacionados con la economía y la política de los medicamentos, en términos teóricos y de sus consecuencias prácticas. En esta reflexión se estableció que los medicamentos poseen unas características sui generis que los hacen una mercancía diferente a cualquier otra, lo que ocasiona que este mercado esté sujeto a las conocidas “fallas” en su funcionamiento. Para subsanar esas fallas se argumentó que es necesario que el Estado desempeñe un papel particular estableciendo controles y mecanismos de regulación tendiente a superar problemas de asimetrías en la información, riesgo moral o selección adversa, buscando garantizar el derecho a la salud y el acceso a los medicamentos requeridos para preservarla.

2.2 AMBITO NACIONAL

En Colombia, el estudio realizado por el doctor Pedro Amariles, Químico Farmacéutico. Magíster en Farmacia Clínica y Farmacoterapia Especialista en Atención Farmacéutica, Profesor de la Universidad de Antioquia, donde la aplicación del Método DÁDER de seguimiento fármaco terapéutico a pacientes y problemas relacionados con la Utilización de Medicamentos en el contexto de Colombia, permitió identificar que los problemas relacionados con la utilización de medicamentos - PRUM corresponden a causas prevenibles asociados a errores de medicación (prescripción, dispensación, administración o uso por parte del paciente o cuidador), incluyendo los fallos en el sistema de suministro de medicamentos, asociados principalmente a la ausencia en los servicios farmacéuticos de procesos administrativos y técnicos que garanticen la existencia de medicamentos que realmente se necesiten acompañados de las características de efectividad, seguridad, calidad y de la información y educación necesaria para su utilización correcta². Igualmente en el sistemas de seguros de salud y acceso a medicamentos por parte del usuario, orientado y dirigido por los doctores Álvaro Zerda y Jorge Enrique Vargas, el primero economista y profesor asociado de la Universidad Nacional y el segundo, consultor de Colombia y del cual se derivan conclusiones como: “Asegurar la provisión de los medicamentos es, pues, la finalidad declarada de las reformas en este campo, apoyando las diferentes formas de financiamiento y dispensación, de manera tal que mejore y facilite el acceso a los medicamentos esenciales a toda la población. El asunto del financiamiento, entonces, no debería ser enfocado simplemente como una cuestión de sus fuentes, públicas o privadas, sino en términos de los métodos para mejorar la eficiencia y asegurar que la demanda sea la adecuada. En esta

² AMARILES, Pedro. Químico Farmacéutico. Método Dáder de seguimiento fármaco terapéutico a pacientes y Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos en el contexto de Colombia

dirección, el papel de los gobiernos se supone diferente según el esquema de financiamiento vigente en cada país, desde regulador, hasta proveedor directo. No obstante, el avance de las reformas muestra que los medicamentos, que solían ser parte de la atención pública, ahora tienden a no estar cubiertos, aumentando los factores de exclusión”

En Colombia el mayor factor de éxito en el Sistema de Salud ha sido haber incorporado un listado de medicamentos en el Plan Obligatorio de Salud, a más de la experiencia positiva de algunos esquemas de compras masivas adelantadas por cooperativas y uniones de entidades prestadoras de servicios, junto con la introducción del uso de medicamentos genéricos.

2.3 AMBITO REGIONAL

En el Departamento del Huila, el servicio de farmacia es prestado por los Hospitales, Clínicas, farmacias y droguerías integradoras de la red prestadora de las EPS y las IPS ya sean de carácter oficial o privado, igualmente en la ciudad de Neiva existe la UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD, entidad de educación superior que forma tecnólogos en regencia de farmacia, a su vez el ente de vigilancia y control sanitario la ejerce la Secretaria de Salud Departamental del Huila, lugares donde fueron visitados e inspeccionados en busca de estudios relacionados específicamente con el tema del proyecto, llegándose a la conclusión la no existencia respectiva.

Justificación y motivación más certera para continuar con el desarrollo de este proyecto por parte del investigador permitiendo evaluar la percepción que tiene el usuario de servicios de farmacia relacionado directamente con la dispensación de medicamentos, por tal consideración se determinó aplicar este proyecto en dos instituciones prestadoras de este servicio con características de índole público y privado, entre ellas la ESE Carmen Emilia Ospina sede Granjas y la IPS EMCOSALUD, para identificar fortalezas o debilidades en la dispensación de los medicamentos ordenados por los médicos centralizada en la satisfacción del usuario; por tal consideración se plantea la siguiente pregunta.

Cuál es el grado de satisfacción del usuario que demanda el servicio de dispensación de medicamentos en las farmacias de la IPS CARMEN EMILIA OSPINA sede Granjas y la IPS EMCOSALUD durante los meses agosto y septiembre de 2012?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la satisfacción en la dispensación de medicamentos al usuario que demanda el servicio farmacia de la ESE Carmen Emilia Ospina sede Granjas y la IPS EMCOSALUD, durante los meses de Agosto y Septiembre de 2012 en la ciudad de Neiva – Huila.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Descripción socio-demográfico de la población usuaria del servicio de farmacia en el tiempo y entidades propias del estudio.

Identificar los resultados en la prestación de servicios de dispensación de medicamentos a los usuarios que demandan este servicio.

Evaluar la percepción del usuario con relación a la calidad de la atención recibida.

4. MARCO CONCEPTUAL

“La atención farmacéutica es un concepto innovador en la práctica de farmacia, que surgió a mediados de los años setenta. Establece que todas las personas que atienden una farmacia deben asumir la responsabilidad de los resultados de la atención en sus usuarios. Abarca una variedad de servicios y de funciones - algunos nuevos para la farmacia, otros tradicionales que son determinados y proporcionados por los farmacéuticos atendiendo a los pacientes individuales”.

“El concepto de atención farmacéutica también incluye el compromiso expreso con el bienestar de los pacientes como individuos que requieren y merecen la consideración, preocupación y confianza de los farmacéuticos. Sin embargo, los farmacéuticos a menudo no pueden aceptar la responsabilidad de esta ampliación de la atención al paciente. Consecuentemente, pueden no documentar, monitorizar y revisar adecuadamente la asistencia proporcionada. Para la práctica de la atención farmacéutica es esencial aceptar tal responsabilidad”.³

La atención farmacéutica se puede ofrecer a individuos y a poblaciones. La “atención farmacéutica basada en la población” utiliza datos demográficos y epidemiológicos para establecer formularios o listados de medicamentos, desarrollar y monitorizar políticas farmacéuticas, desarrollar y gestionar redes farmacéuticas, preparar y analizar informes sobre utilización/costo de medicamentos, llevar a cabo revisiones sobre utilización de medicamentos y enseñar a los proveedores de políticas sobre medicamentos y de procedimientos.

“Sin embargo, sin atención farmacéutica individual ningún sistema puede eficazmente gestionar y controlar la enfermedad relacionada con medicamentos. Las funciones basadas en la población necesitan producirse bien antes o después de atender a los pacientes y proporcionan una información valiosa, pero no pueden sustituir a los servicios específicos para pacientes, mientras se están atendiendo. Las enfermedades relacionadas con medicamentos ocurren con frecuencia incluso con medicamentos que están en un formulario o un listado de medicamentos, ya que estos medicamentos a menudo se prescriben, se administran o se utilizan inadecuadamente”⁴.

³ <http://www.aefasocial.org/descargas/areas/cientifica/DevelopingPharmacyPracticeES.pdf>

⁴ <http://www.msc.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm>

Los pacientes necesitan los servicios de los farmacéuticos, al tiempo que están recibiendo asistencia. La atención adecuada es específica para cada paciente. Incluye decisiones individuales, alcanzar una concordancia (un acuerdo entre el paciente y el proveedor de asistencia sanitaria sobre el resultado terapéutico y cómo se puede alcanzar), y actividades de monitorización del paciente crítico. Para cada tratamiento con medicamentos en un paciente individual, el farmacéutico desarrolla un plan de atención de acuerdo con el paciente. Así, los pacientes pueden contribuir al éxito de los resultados participando en la responsabilidad de su propio cuidado y no confiando solamente en cuidadores, en un estilo paternalista de antaño.

La atención farmacéutica no existe de forma aislada de otros servicios de asistencia sanitaria. Debe ofrecerse en colaboración con pacientes, médicos, enfermeros y otros proveedores de asistencia sanitaria. Los farmacéuticos son, para los pacientes, los responsables directos del costo, calidad y resultados de la atención farmacéutica.

En consecuencia se hace imprescindible la existencia de medidas que verifiquen sistemáticamente el cumplimiento de las buenas prácticas en todos los servicios farmacéuticos, de modo que pueda preservarse la calidad de los medicamentos y su utilización racional, en Colombia esta práctica esta contenida en la resolución 1403 de 2007 por la cual se determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico de aplicación por toda la red administradora y prestadora de servicios de salud, normatividad que tiene por objeto determinar los criterios administrativos y técnicos generales del Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico y adopción del Manual de condiciones esenciales y procedimientos del Servicio Farmacéutico.

La resolución 1403 de 2007. Establece que el servicio farmacéutico tendrá como objetivos primordiales la promoción, prevención, suministro y atención farmacéutica que permita promover y propiciar estilos de vida saludables y el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos a los pacientes que la requieran. Sumado a los principios de accesibilidad, conservación de la calidad, continuidad, eficacia, eficiencia, humanización, imparcialidad integralidad, investigación y desarrollo, oportunidad, promoción del uso adecuado y seguridad, en el servicio farmacéutico, garantizando a los usuarios, y beneficiarios, por un lado la dispensación de la totalidad de los medicamentos prescritos por el médico, información y asesoría en el uso adecuado de los mismos y la satisfacción de las necesidades de atención en salud, que minimicen el riesgo de los pacientes de sufrir eventos adversos, problemas relacionados con medicamentos (PRM) o problemas relacionados con la utilización de medicamentos (PRUM) o retrasos en la entrega de medicamentos que pongan en riesgo la salud y la vida del paciente.

Igualmente las disposiciones de la resolución y del manual que adopta, se aplican a las Agencias de Especialidades Farmacéuticas, Depósitos de Drogas, Farmacia -Droguería, Droguería, establecimientos farmacéuticos de que trata el inciso primero del párrafo quinto del artículo 11 del Decreto 2200 de 2005, y servicios farmacéuticos de instituciones prestadoras de servicios de salud entre otros, cuando realicen procesos de selección, adquisición, recepción y almacenamiento y distribución de dispositivos médicos., servicios clasificados según dependencia o independencia institucional, área de prestación del servicio hospitalizados y ambulatorios, servicio propio o contratado y grados de complejidad de prestación de servicios de baja, mediana y alta.

La evaluación del servicio farmacéutico como servicio de atención en salud dispondrá de mecanismos que permitan establecer la calidad de las prestaciones brindadas a los usuarios, examinando los valores que tomen los indicadores de gestión contra las necesidades de los usuarios. Para tal fin, determinara los indicadores de gestión necesarios⁵.

El Servicio Farmacéutico evaluará como mínimo los siguientes aspectos:

- Eficiencia: Si el servicio se realizó de acuerdo a la mejor relación costo - resultados.
- Eficacia: Si los resultados previstos fueron alcanzados en términos de cantidad y calidad.
- Efectividad: Si los resultados fueron congruentes con las demandas, apoyos y necesidades de los usuarios⁶.

Los resultados de las mediciones estarán a disposición de los usuarios, beneficiarios o destinatarios y serán publicados de manera permanente, por cada una de las entidades, preferente en las páginas electrónicas, cuando se cuente con dicho medio con el fin de permitir el seguimiento por parte de los ciudadanos y de los organismos de control.

⁵ www.minproteccionsocial.gov.co. resolución 1043 de 2006

⁶ Ibid., p.

4.1 HABILITACION SERVICIOS DE FARMACIA

A partir de la Ley 100 de 1993, se produjeron cambios en la estructura administrativa y en la prestación de servicios de salud. Estos cambios dieron lugar a la creación del nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud y dentro de éste se estableció El Sistema Único de Habilitación el cual reglamenta en la Resolución 1043 de 2006 las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Igualmente es importante resaltar que los procesos de habilitación en salud se convierten entonces, en un componente fundamental y de obligatorio cumplimiento para mejorar la prestación de servicios por parte de las entidades prestadoras de salud, tienen por justificación el mejoramiento de las condiciones de salud y de satisfacción de los usuarios, tratando de identificar y exceder las expectativas y necesidades de los mismos, así como también las de sus familias del nivel directivo, de los profesionales de la salud y de la comunidad en general

4.2 IPS EMCOSALUD

Institución hospitalaria, de carácter privado, creada el 9 de mayo de 1986, dentro del proceso de integración cooperativa y por la necesidad de ofrecer una alternativa solidaria en la prestación de servicios de salud a la población asociada y vinculada al sector, en el marco del antiguo SNS (Sistema Nacional de Salud), con el aporte de las cooperativas EMCOFUN, UTRAHUILCA, Fondo de Empleados del Departamento - FONEDH, COOMAGISTERIO, EMCOVEN, COOPERHUILA, COOPTELEPOSTAL, COOPELECTROHUILA, COOTRAINEM Y COOTRAPAL, desde ese entonces se ha dedicado a la prestación de servicios integrales de salud de alta tecnología con calidad.

Entidad que oferta y demanda servicios de: consulta externa con los servicios de medicina general, odontología, laboratorio clínico básico, urgencias, se prestan como servicios de mediana y baja complejidad que incluye el servicio de farmacia; además está conformada por una amplia red de servicios que garantiza la oportunidad, continuidad y accesibilidad a los usuarios, haciendo así un cubrimiento de los 37 municipios del Huila y 48 municipios del Tolima.

Debido al crecimiento de la población a atender y en especial por la vinculación como prestador integral del régimen de excepción del magisterio, Emcosalud ha ido extendiendo su radio de acción y hoy cuenta con Sedes propias en 14 municipios del departamento del Huila, en 12 municipios del Tolima y la ciudad de Bogotá

En la ciudad de Neiva, cuenta con las Sedes Asistenciales de Magisterio, Especialistas y P y P y Terapias, ubicadas en el sector del Quirinal, zona donde se está desarrollando el mercado de la salud de la capital huilense.

La entidad, se dedica a la prestación y aseguramiento de servicios de salud, trabajando por la preservación de la vida a través de actividades integrales para el cuidado de la salud y formación del talento humano con los más altos estándares de calidad. Cuenta con una amplia experiencia en los modelos de aseguramiento para los usuarios de los regímenes de excepción, contributivos, subsidiados y particulares.

EMCOSALUD es una entidad prestadora de servicios de salud en el Huila, la cual cuenta con estructura organizacional de carácter privado, con un marco estratégico que comprende:

4.2.1 Visión. En el 2010 nos proponemos ser la empresa con la mejor infraestructura física y tecnología para la atención de usuarios que nos permita ejercer un liderazgo en la Región Sur Colombiana y a nivel nacional, logrando innovación permanente, mejoramiento continuo y gestión humana, tanto en el ámbito técnico, administrativo y financiero como en la calidad del servicio, promocionando el trabajo en equipo y el desarrollo del recurso humano comprometido con la institución.

4.2.2 Misión. Somos una Institución Prestadora de Servicios de Salud, de carácter privado, que propende por el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y de la colectividad del Sur Colombiano, mediante acciones de promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, suministrando servicios eficientes y de calidad de acuerdo con nuestra capacidad científica y tecnológica, propiciando el crecimiento institucional y el desarrollo integral del cliente interno y externo.

Portafolio de Servicios, entidad dotada con tecnología de punta para atender oferta y demanda de servicios de baja, mediana y alta complejidad, a nivel ambulatorio, extramural y asistencial entre ellos hospitalización con capacidad instalada de 60 camas e infraestructura diseñada especialmente para brindar un ambiente cálido y cómodo al paciente. Cuenta con servicios habilitados como institución de III nivel de complejidad y servicios complementarios de alto costo en las áreas de cuidado crítico adulto y neonatal” Servicios que dependen y son atendidos a nivel de interdependencia de servicios con FARMACIA para el suministro de medicamentos.

El servicio de farmacia esta a cargo de EMCOFARMA es un grupo empresarial para la prestación de servicios integrales y multidisciplinarios de salud de Emcosalud, con sentido solidario, manejada como unidad de costos de manejo administrativo y financiero, entidad distribuidora mayorista de medicamentos genéricos, comerciales e insumos médicos para la clínica y los usuarios. Actualmente cuenta con instintivo de habilitación de Ministerio de la protección social.

Servicio a disposición de los usuarios en el horario de 7:00 am a 10:00 pm durante los días de lunes a viernes para atención consulta externa y para el área asistencial clínica la atención es de 24 horas de lunes a domingo. En la prestación de este servicio, laboran ocho (8) personas incluyendo el trabajo en bodega

Entidad que oferta y demanda servicios de salud a personas de régimen especial y sus familias del Magisterio en el Huila y Tolima, como a su vez a población afiliada de aseguradoras en salud que están en convenio como Humana vivir.

Figura 1. Red prestadora EMCOSALUD Neiva (Huila).



Fuente: Pagina web EMCOSALUD

4.3 ESE CARMEN EMILIA OSPINA

- Sede Granjas.

La ESE Carmen Emilia Ospina es una entidad pública con autonomía presupuestal y administrativa, encargada de la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad en el municipio de Neiva de estratos 1 y 2 oferta y demanda servicios del régimen subsidiado, población no asegurada (vinculados) y particulares. Se creó el 30 de diciembre de 1999, mediante decreto 742 emanando por la Alcaldía de Neiva, cuenta con una infraestructura física distribuida por zonas: Sur, Oriente y Norte con una red de servicios en su área de influencia conformada por los siguientes centros y puestos de salud:

ZONA	CENTRO DE SALUD Y SERVICIOS
Zona Norte – Urbana	• Centro de salud de Granjas: servicio de Urgencias, partos, consulta externa, p y p, toma de muestras de laboratorio, imágenes diagnósticas, FARMACIA 24 HORAS (personal 4 Regentes y auxiliares de farmacia para turnos de 8 horas) • Centro de Salud de Eduardo Santos: Consulta externa, p y p, farmacia • Centro de Salud de Cándido: consulta externa de programas de Enfermedades crónicas transmisibles, programas de Vacunación y toma de laboratorios.
Norte – Rural	• San Luís, El Piñuelo, Chapinero, Aipecito, Órganos, San Jorge, Guacirco, Fortalecillas, San Francisco, Peñas Blancas
Sur	• Centro de salud de IPC: servicio de Urgencias, consulta externa, Toma de laboratorios, Odontología, RX odontología, FARMACIA 24 HORAS y P y P • Centro de salud de Santa Isabel: Consulta externa, toma de laboratorios, odontología, farmacia y P y P
Zona Rural del IPC	• Centro de salud en: Caguán, El Triunfo, Chapurro y San Bartolo. En el Caguán farmacia
Zona Oriente	• Centro de Salud de las palmas: servicio de Urgencias, consulta externa, Toma de laboratorios, Odontología, farmacia y P y P • Centro de Salud del Siete de Agosto: servicio de Urgencias, Hospitalización, consulta externa, Toma de laboratorios, Odontología, FARMACIA y P y P
Zona Rural de Oriente	• Centro de salud: Vegalarga, san Antonio, El Colegio, Palacios, Piedra Marcada, El Cedral, Motilón, Santa Helena.

Fuente. Página web. ESE Carmen Emilia Ospina

Figura 2. Ubicación Geográfica Red Prestadora ESE CARMEN EMILIA OSPINA Neiva (H) O LOCALIZACION



Fuente. Página web ESE CEO.

La ESE Carmen Emilia Ospina, oferta y demanda servicios de salud a población neivana prioritariamente; el 84% están afiliados a alguna Empresa Promotora de Salud, (EPS) subsidiada, de ellos el 67% cuenta con la contratación de servicios de salud completos (urgencias, consulta externa, hospitalización, atención de partos de I nivel de atención y actividades de Prevención y Promoción) y el 33% con servicios parciales, el resto de beneficiarios pertenecen en su mayoría a población no asegurada (vinculados) bajo convenio con la Alcaldía de Neiva y a su vez a población particular que demande servicio.

4.3.1 Misión. Prestar servicios de salud de baja complejidad en el Municipio de Neiva, con talento humano idóneo, comprometido con la calidad, seguridad, innovación, responsabilidad social y protección al medio ambiente; brindando atención centrada en las personas, contribuyendo al bienestar y satisfacción de sus necesidades

4.3.2 Visión. En el año 2020 seremos reconocidos como empresa competitiva, sostenible social y económicamente, promoviendo desarrollo empresarial hospitalario, en armonía con el medio ambiente; ofreciendo un modelo de atención integral de baja y mediana complejidad, haciendo énfasis en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, enfocada en la seguridad del paciente y humanización del servicio.

4.3.3 Objetivos Institucionales.

- Desarrollar estrategias que permitan articulación de las actividades en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).
- Prestar los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad garantizando un modelo de atención integral en salud.
- Garantizar mediante el adecuado manejo gerencial, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social del Estado, ESE Carmen Emilia Ospina.
- Fortalecer la capacidad organizacional y empresarial de la ESE Carmen Emilia Ospina.
- Igualmente la ESE tiene establecidos y desarrolla procesos estratégicos, de evaluación, misionales y -de apoyo.

La ESE CEO tiene registrado el servicio de farmacia ante la Secretaria de Salud del Huila, en el Ministerio de Salud y de Protección Social, con código de habilitación 410010045101; servicio que es prestado en OUTSOURCING DISTRIMED, ofertando y demandando servicio las 24 horas de Lunes a Domingo en los puntos de farmacia, definidos de común acuerdo con la ESE CEO, para apoyar los servicios de urgencias hospitalario y ambulatorio en centros de salud.

Las GRANJAS, IPC, PALMAS, en el centro de salud del SIETE DE AGOSTO de lunes a domingo de 6 a.m hasta las 10p.m.; Eduardo Santos, Santa Isabel de lunes a viernes de 6 a.m a 6 p.m., San Luis y Vegalarga de martes a domingo de 7 a.m a 12 m., Caguán y Fortalecillas de lunes a viernes de 7 a.m a 12 m.

5. METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio de tipo Observacional transversal descriptivo.

5.2 POBLACIÓN

Usuarios del servicio de farmacia de la IPS Carmen Emilia Ospina Zona Norte centro de atención Las Granjas y la IPS EMCOSALUD de la ciudad de Neiva, que demandaron el servicio durante los meses de agosto y septiembre de 2012.

5.3 MUESTRA

Luego de algunos cambios y ajustes en el trabajo de investigación y debido a que se contaba con una población significativamente reducida, se toma la decisión de aplicar un muestreo por conveniencia, consistente en la elección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo.

5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Usuarios que demandaron el servicio de farmacia.
- Usuarios de la ESE Carmen Emilia Ospina sede granjas e IPS EMCOSALUD.
- Ser mayor de 18 años.
- Usuarios que demanden el servicio durante el tiempo del estudio (agosto y septiembre)
- Usuario voluntario en el estudio.

5.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Usuarios de otros servicios diferentes al de farmacia.
- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios de otras IPS diferentes a las incluidas en el estudio.

6. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION

Se diseñaron y se aplicaron tres instrumentos: una (1) Encuesta aplicada a usuarios, una (1) aplicada para verificación de estándares de habilitación por la Secretaria de Salud Departamental y una guía observacional.

La primera encuesta estructurada elaborada y diseñado por el investigador la cual fue aplicada a los usuarios del servicio; inicialmente constaba de un número de 25 ítems y fue validado mediante un panel de expertos, quienes realizaron las recomendaciones y sugerencias pertinentes, las cuales se tuvieron en cuenta, finalmente el instrumento quedó conformado por 20 preguntas, cerradas y con máximo 4 opciones de respuesta, preguntas que conducen a responder los objetivos específicos en lo que tiene que ver con, descripción de la población, calidad en el servicio y satisfacción del usuario. Anexo A.

La segunda encuesta, permite conocer resultados de visita de verificación de servicio de farmacia practicada por la Secretaria de Salud del Huila a las entidades producto de este estudio.

Además se complementó la información con la aplicación de una guía observacional, con participación de cuatro (4) apoyos externos, previamente capacitados para la tarea, permitiendo inferir el comportamiento de los usuarios que demandaron el servicio de las farmacias durante el suministro y recibo de medicamentos. Anexo B.

6.1 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La validación del contenido de los cuestionarios se determinó mediante el juicio de expertos profesionales en el área de la salud, expertos en metodología de la investigación, en administración y uno (1) en corrección y estilo. A los mismos, se les suministró ejemplares de los instrumentos y formatos de validación que determinan la congruencia entre objetivos, variables e ítems, su redacción y pertinencia

6.2 PRUEBA PILOTO

Para la realización de la prueba piloto, se escogió una población con características similares a la población objeto de estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se tomó el 10% del tamaño de la población total. Se aplicó el instrumento diseñado a 10 usuarios, cinco (5) en cada IPS de estudio ESE CEO sede granjas y Clínica EMCOSALUD. La prueba piloto evidenció la necesidad de que el instrumento estuviera dirigido por el investigador o por personas conocedores del tema de suministro de medicamentos, porque algunos usuarios debido a su formación académica y condición socio cultural requerían ampliación o precisión en algunos ítems. Aspectos que fueron tenidos en cuenta para el ajuste y aplicación del instrumento en la muestra objeto de estudio.

7. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Antes de aplicar el instrumento, se realizó el diligenciamiento del consentimiento informado a cada una de las personas que voluntariamente participaron del estudio como usuarios del servicio de farmacia en cada una de la IPS.

Para la recolección de datos se aplicó la encuesta a usuarios por personas expertas y capacitadas en dicho proceso para determinar datos desde aspectos socio-demográficos, socio económico, forma y cantidad del servicio recibido con respecto a lo demandado, y apreciación del servicio dado.

Posterior a la recolección de los datos, se tabularon mediante una base de datos utilizando el programa Excel, el análisis estadístico se realizó mediante tablas dinámicas haciendo uso de la estadística descriptiva y tablas de frecuencia.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio se enmarca en la resolución 8430 de octubre 4 de 1993 , aplicándose Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, basados en la ética del investigador, prevaleciendo el criterio del respeto a la dignidad y protección de la información, derechos y bienestar de las personas encuestadas, Por lo tanto este estudio se considera de riesgo mínimo.

Las personas que participaron en el estudio fueron usuarios voluntarios que demandaron el servicio de farmacia en las IPS objeto de estudio quienes diligenciaron el consentimiento informado por escrito; previo conocimiento de los objetivos de la investigación, claridad del uso de la información obtenida con único fin carácter académico, garantizando por el investigador la confidencialidad, privacidad, la autonomía y el respeto por la dignidad humana.

El costo beneficio implícito de este estudio permitirá evidenciar la satisfacción integral del cliente asociado a la corresponsabilidad de las IPS objeto de estudio en la calidad de servicio que oferta.

9. RESULTADOS

9.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Una vez aplicada la encuesta a cincuenta (50) usuarios de los servicios de farmacia de las IPS ESE Carmen Emilia Ospina (C.E.O) sede las granjas de la ciudad de Neiva, y a cincuenta (50) usuarios de la IPS EMCOSALUD servicio de dispensación de farmacia en la clínica de la calle 5 No. 6- 75 y en la carrera 7 No. 18-88, se puede observar en la tabla 1 el régimen de seguridad social de los usuarios corresponden según la condición de dependencia laboral que tienen dichos usuarios, como a su vez a la característica institucional publica (ESE CEO sede granjas) y particular (EMCOSALUD).

Tabla 1. Relación de condición de régimen de seguridad social de usuarios del servicio de farmacia, en las IPS ESE C.E.O y EMCOSALUD durante los meses de agosto y septiembre de 2012.

Institución de salud	Régimen de seguridad social	Total usuarios	Frecuencia porcentual
ESE CEO sede Granjas	Régimen subsidiado	30	30%
	Pobres No asegurados	20	20%
EMCOSALUD – Clínica	Régimen contributivo	50	50%
Total		100	100%

Los participantes del estudio fueron 100 personas voluntarias quienes demandaron y evaluaron el servicio de farmacia recibido de las entidades ESE CEO y EMCOSALUD, correspondiendo a 50 usuarios en cada entidad firmando consentimiento informado.

El régimen de seguridad social de los usuarios está altamente correlacionado con la característica de la entidad de salud, la ESE CEO que es de índole público demandó servicios por usuarios asegurados por el régimen subsidiado y no asegurados (vinculados). A nivel de EMCOSALUD su condición es privada y demandó servicios por usuarios con única afiliación contributivo régimen especial – MAGISTERIO y un solo usuario como trabajador independiente formal.

La mayor población usuaria del servicio de farmacia en el tiempo de estudio (agosto y septiembre de 2012) fue en la ESE CEO de género femenino entre las edades de 18 a 40 años y en EMCOSALUD se caracterizó los usuarios hombres mayores de 40 años, infiriéndose su corresponsabilidad como docentes pensionados en gran proporción.

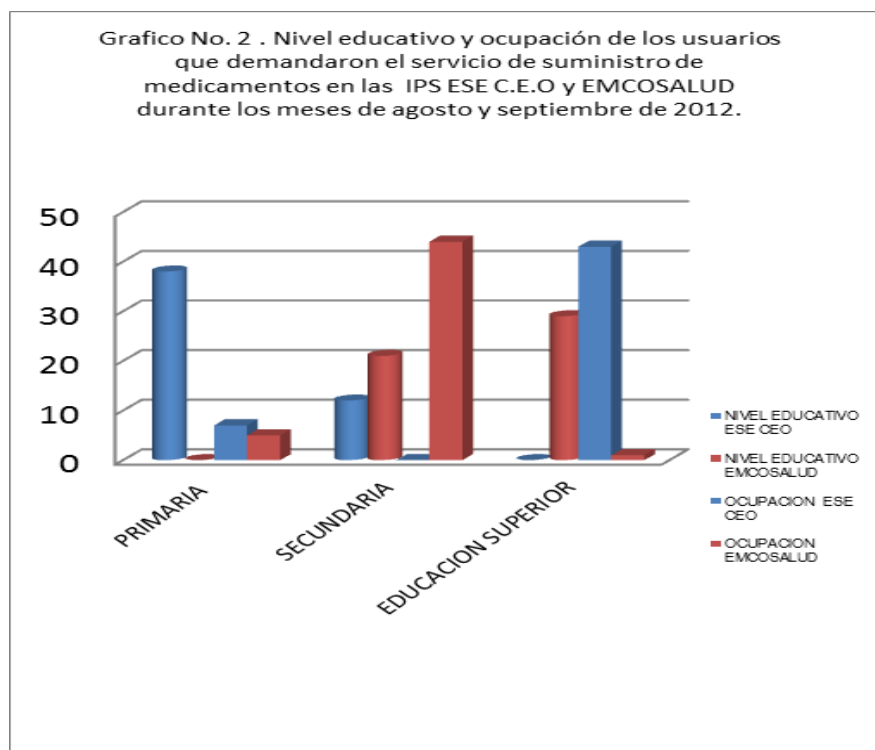
Grafica 1. Edad y género de los usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.



En el gráfico 1 se observa que el 16% del total de encuestados están en el rango de edad entre 18 a 29 años de los cuales el 31% son hombres y demandaron el servicio en la ESE CEO sede granjas, con respecto a la edad de 29 y 40 años el 22% acudieron a la ESE CEO donde el 50% son de género femenino y el 19% a la clínica EMCOSALUD caracterizándose el 60% de género femenino; diferente se observa en el rango de edad de 40 y más años donde la mayor incidencia fue en EMCOSALUD con un 31% de la demanda con predominio del 80% género

masculino, y el 12% en la ESE CEO con predominio del 76% de género masculino; infiriendo esta notoria diferencia en este rango de edad a que la empresa EMCOSALUD oferta servicios a población dependiente en su mayoría el magisterio quienes en su ejercicio son docentes entre ellos ya pensionados, en cambio en la ESE CEO la demanda son usuarios beneficiados del régimen subsidiado o no asegurados que por su condición de vida en su mayoría son potencialmente trabajadores pero no lo tienen, a nivel de genero se observó que la demanda es mayor por los hombres que por mujeres. En la ESE CEO acuden más las mujeres que en EMCOSALUD donde el predominio son los hombres.

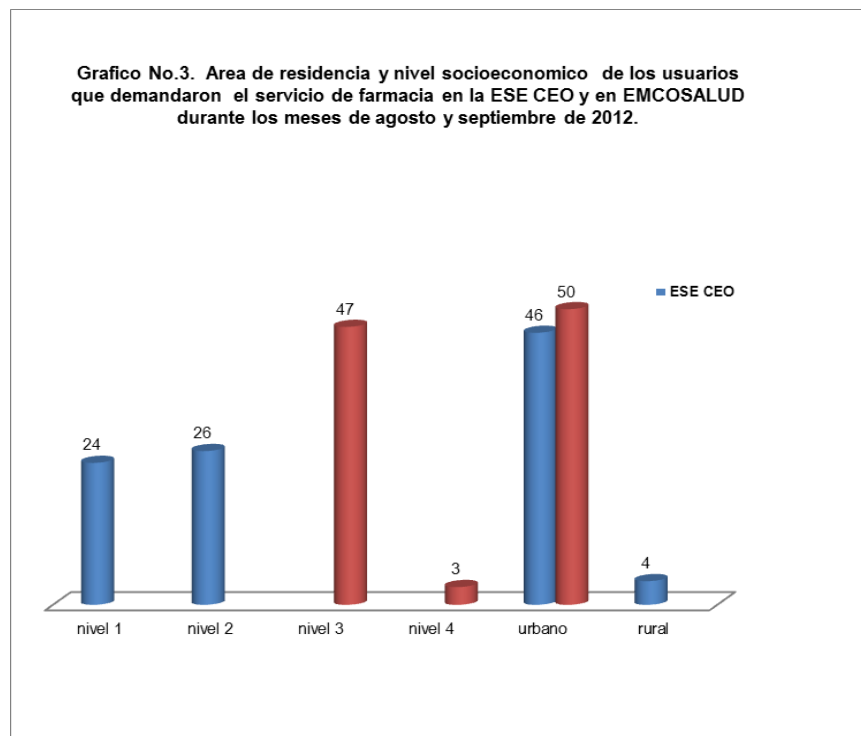
Grafica 2. Nivel educativo y ocupación de los usuarios que demandaron el servicio de suministro de medicamentos en las IPS ESE C.E.O y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.



Caracterizando el nivel educativo y ocupacional de la población objeto de este estudio, la gráfica 2, refleja que los usuarios de la ESE CEO en su mayoría tienen nivel educativo de primaria y secundaria (38% y 12%) diferente a EMCOSALUD donde sus usuarios registran nivel educativo nivel superior y secundaria (29% y 21%) respectivamente. Asociado a la ocupación se puede inferir que hay correspondencia entre el nivel educativo como su condición de seguridad social

en salud régimen subsidiado, donde el usuario se caracteriza por ser trabajador independiente informal y en menor grado estudiantes (43% y 7%), caso contrario se observa con los usuarios de EMCOSALUD que pertenecen al régimen contributivo son empleados en su mayoría – docentes y estudiantes en menor proporción quienes corresponden a beneficiarios (44% y 5%), destacándose un 1% como trabajador independiente formal perteneciente a régimen contributivo de EPS Humana vivir.

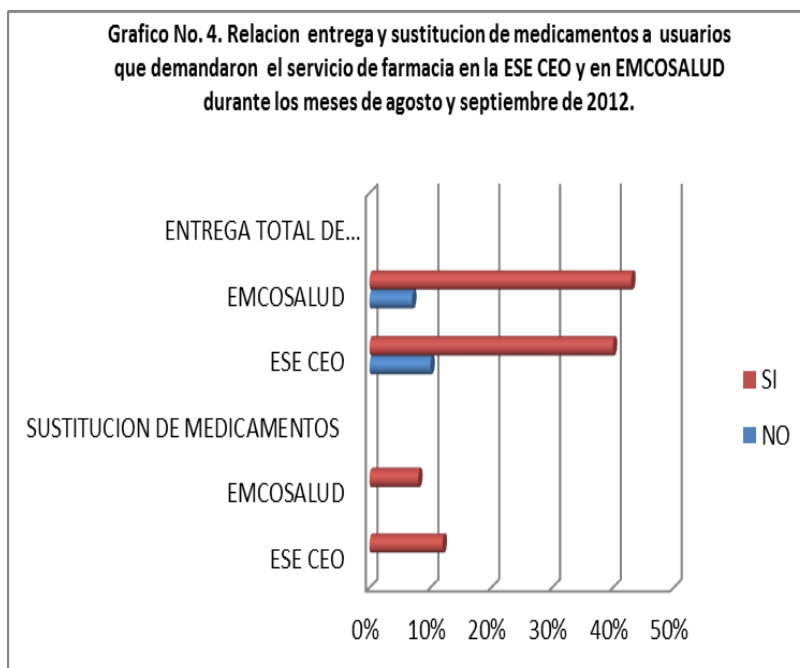
Grafica 3. Área de residencia y nivel socioeconómico de los usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre del 2012.



Con respecto al lugar de residencia y nivel socioeconómico de los usuarios del servicio de farmacia durante el tiempo de estudio; se observa en la gráfica No. 3 que las 50 personas usuarios de EMCOSALUD residen en la zona urbana de Neiva caracterizándose (47) 94% de ellos de nivel socio económico 3 y 3 personas de nivel 4, 6%; contrario a la ESE Carmen Emilia Ospina de las 50 personas encuestadas 46,92% residen en el área urbana y el resto (4) 8% en el área rural, caracterizándose de nivel socioeconómico 2 el 52%(26) y el 48% (24) nivel 1.

9.2 DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

Grafica 4. Relación entrega y sustitución de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses agosto y septiembre del 2012.



La grafica 4 refleja la forma de suministro de medicamentos por parte de las entidades de salud que integran este estudio, donde correlacionando la entrega de medicamentos y sustitución de los mismos, del 100% de la población en EMCOSALUD 43 personas (86%) recibió el total de medicamentos formulados de los cuales el 8% (4 usuarios) manifestaron que estos fueron sustituidos. El 14% (7 usuarios) refirieron que no le fue entregado la totalidad de los medicamentos. A nivel de la ESE C.E.O sede Granjas 40 personas (80%) recibió el total de medicamentos formulados de los cuales el 12% (6 usuarios) manifestaron que estos fueron sustituidos. El 20% (10 usuarios) refirieron que no le fue entregado la totalidad de los medicamentos.

Tabla 2. Motivo de no entrega de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.

ENTIDAD	MOTIVO NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
EMCOSALUD	No hay en farmacia	5	29%
	No POS requiere autorización	2	12%
ESE CEO	No hay en farmacia	7	41%
	No POS requiere autorización	3	18%
TOTAL		17	100%

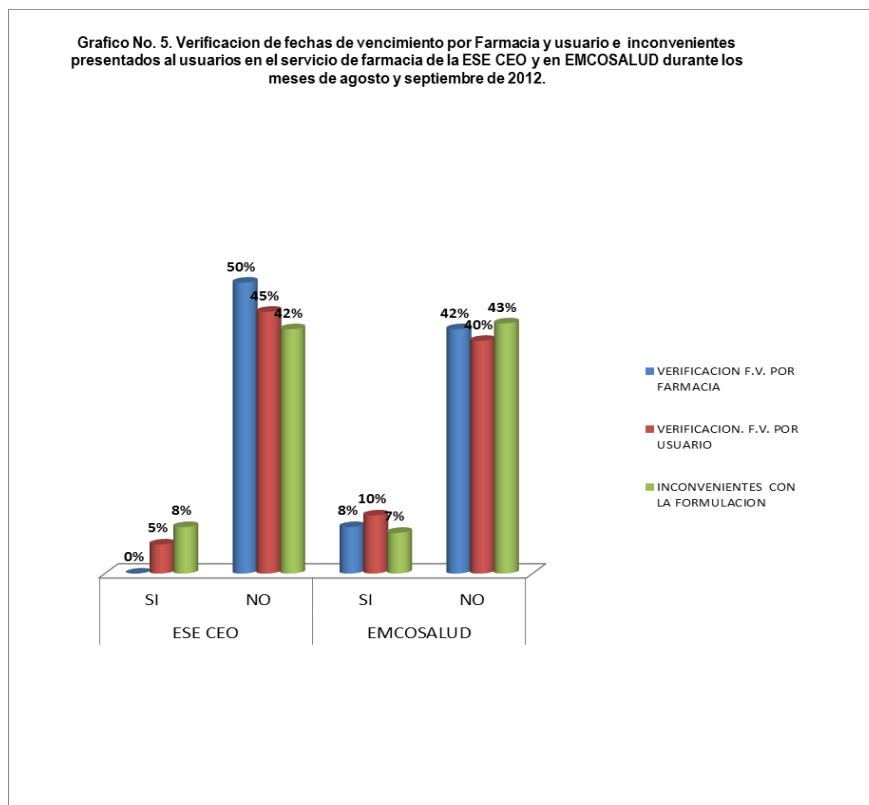
Tabla 3. Tiempo para entrega de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia en la ESE C.E.O y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.

ENTIDAD	TIEMPO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS FALTANTES	CANTIDAD	PORCENTAJE
EMCOSALUD	3 DIAS	4	23%
	4 DIAS	3	19%
ESE CEO	3 DIAS	6	35%
	4 DIAS	4	23%
TOTAL		17	100%

En las tablas 2 y 3 se observa la relación entre el motivo de NO entrega de medicamentos y tiempo indicado para su reclamo, teniendo en cuenta que el 100% de la población corresponde a 17 personas. En el primer aspecto la razón de No entrega de medicamentos obedece a que NO existe en el momento en la farmacia correspondiendo la referencia a 12 usuarios (5 de ESE CEO y 7 de EMCOSALUD), el resto 5 personas (2 de la ESE y 3 de EMCOSALUD) las razones referidas fue de NO está autorizada en el POS, ya se pidió pero no ha llegado, debe ser autorizada por el coordinador médico.

El segundo aspecto relacionado con el tiempo referido para la entrega de los medicamentos faltantes, fue de tres días establecidos a un 58% de la población (4 EMCOSALUD y 6 de la ESE CEO) y cuatro días al 42% del total de la población (4 ESE CEO y 3 EMCOSALUD). Es notorio el largo plazo para entregar medicamentos pendiente, la norma habla que debe ser máximo entre las 48 horas siguientes a la recepción de los medicamentos por parte del usuario, infiriéndose el incumplimiento de la misma por parte de la entidad.

Grafica 5. Verificación de fechas de vencimiento por farmacia y usuario e inconvenientes presentados a usuarios de farmacia de la ESE CEO y en EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.

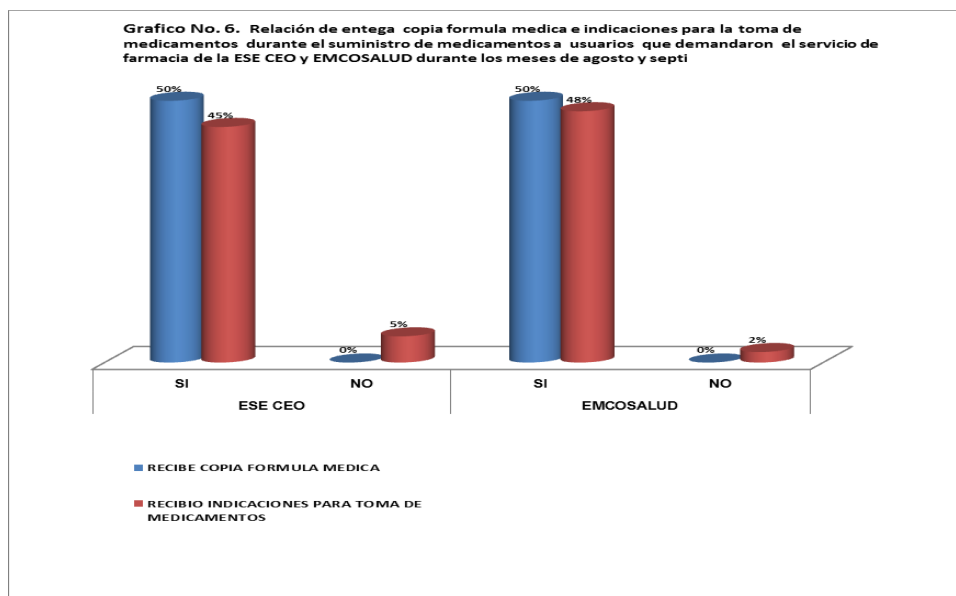


Teniendo en cuenta la importancia de verificación de fechas de vencimiento de los medicamentos como mecanismo de protección y seguridad para el paciente, del total de las personas encuestadas en este estudio (100) solo el 8% (8 personas) manifestaron que la auxiliar de farmacia verificó las fechas de los medicamentos y esta acción correspondió únicamente en la IPS EMCOSALUD; a nivel de la verificación de fecha de vencimiento de los medicamentos por parte de los usuarios se encontró que el 85% del total de la población (85 personas) NO aplica

esta acción (45% los usuarios de la ESE CEO y 40% EMCOSALUD); ya que ellos consideran que esta actividad es previa a la entrega del medicamento por parte de farmacia. Por lo anterior se infiere que en la dispensación del medicamento verificar la fecha de vencimiento del mismo no es de importancia por parte del auxiliar de farmacia ni del usuario. Correlacionando informe de verificación del servicio de habilitación por el ente de vigilancia y control (Secretaria de Salud Departamental del Huila), se registra el no cumplimiento de farmacovigilancia; hallazgo que permite asociar a resultados anteriormente mencionados.

Otro aspecto analizado con relación a los inconvenientes presentados con la fórmula medica en el momento de reclamar los medicamentos, se encontró que el 85% NO refirieron haber tenido inconvenientes, el resto 15% (8% ESE CEO y 7% EMCOSALUD) manifestaron que los inconvenientes fueron debidos a falta o ilegibilidad de firma de la formula, no presentar documento, demora en la atención, inadecuada infraestructura de la farmacia debido a la poca comodidad que tiene el usuario en el momento de espera de reclamar el medicamento, este aplica para la ESE CEO.

Grafica 6. Relación entrega de copia de la formula medica e indicaciones para la toma de medicamentos durante el suministro de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia de la ESE CEO y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.

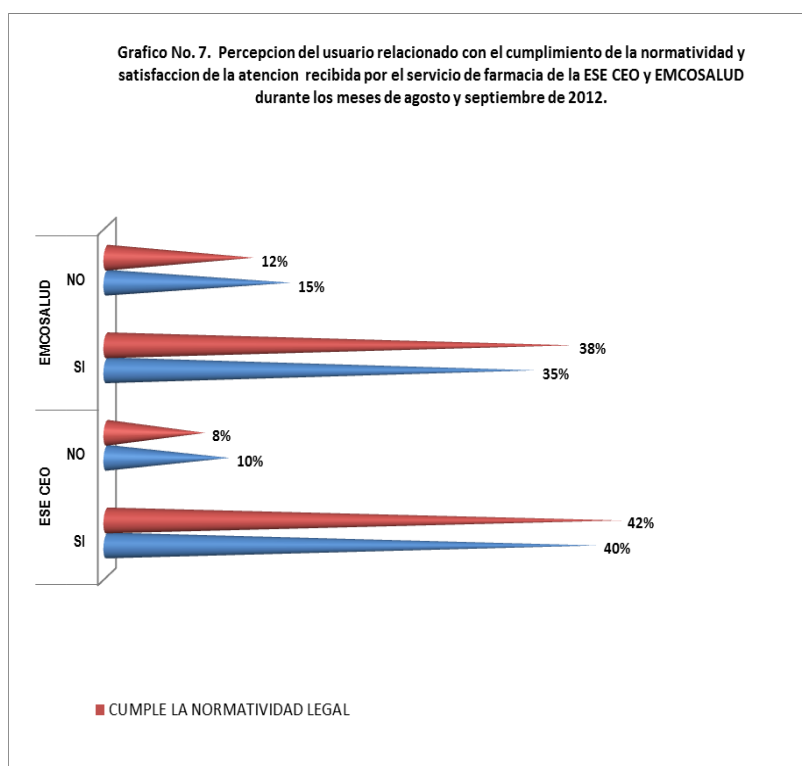


En la gráfica 6 se refleja que el 100% de los usuarios que demandaron el servicio de farmacia en las IPS vinculadas en el estudio recibieron copia de la formula

médica, al indagar a los usuarios sobre recibo de indicaciones para la toma de medicamentos el 93% refirieron haber recibido indicaciones y el 7% NO. Del total de personas que recibieron indicaciones 93% fue por parte del médico tratante en un (96%) y el (4%) por parte del personal de farmacia. A pesar que el porcentaje de no proporcionar indicaciones a los usuarios sobre la toma de medicamentos es menor, es preocupante que no se aplique la normatividad vigente; más aún cuando el usuario debe estar siempre informado y se debe atender con calidad logrando siempre la satisfacción del usuario con eficiencia, eficacia y efectividad.

9.3 PERCEPCION DEL SERVICIO

Grafica 7. Percepción del usuario relacionado con el cumplimiento de la normatividad y satisfacción de la atención recibida por el servicio de farmacia de la ESE y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.



Al evaluar la percepción del usuario con relación a la calidad de la atención recibida, se observa en la gráfica 7 que a nivel de cumplimiento de la normatividad vigente por parte de las IPS con respecto al suministro de medicamentos, el 80% del total de la población (42% ESE CEO Y 38%

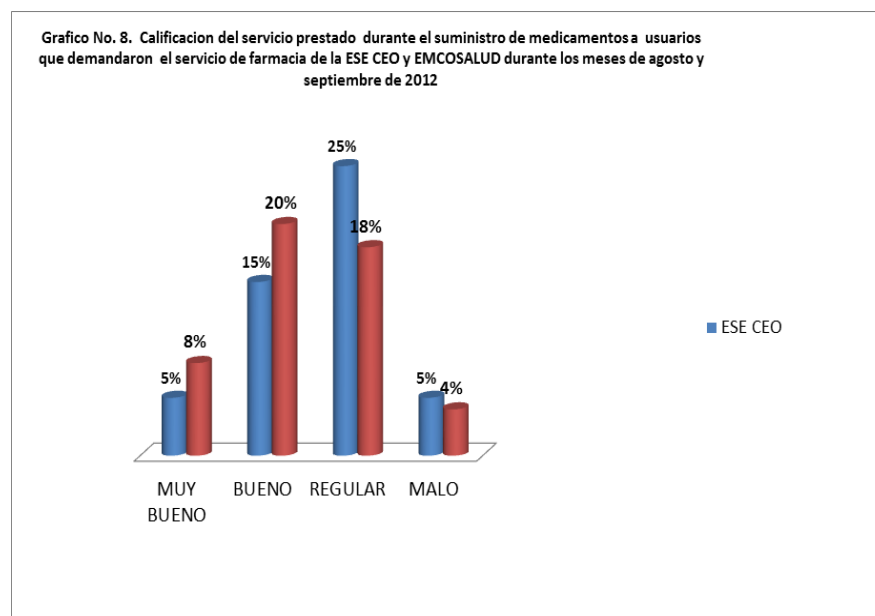
EMCOSALUD) refieren que las IPS conocen y cumplen la norma, el 20% conceptúan que NO la cumplen (12% ESE CEO y 8% EMCOSALUD). Situación que permite inferir que estas dos variables están relativamente asociadas entre las dos IPS respectivamente.

La Percepción de los usuarios de las IPS EMCOSALUD y ESE CARMEN EMILIA OSPINA, está directamente relacionada por: los usuarios satisfechos por Atención oportuna, entrega total de medicamentos y prestación del servicio con calidad humana según lo merece el usuario. En EMCOSALUD por centralización de la atención exclusiva de los maestros por ser régimen especial en salud.

La insatisfacción es asociada entre las dos IPS a:

- No entrega total de medicamentos, falta de indicaciones por el expendedor de medicamentos, demora de la atención, infraestructura poco acorde para comodidad en el tiempo de espera del usuario para reclamar los medicamentos, especialmente en la ESE CEO.

Grafica 8. Calificación del servicio prestado durante el suministro de medicamentos a usuarios que demandaron el servicio de farmacia de la ESE CEO y EMCOSALUD, durante los meses de agosto y septiembre de 2012.



En la gráfica 8, se observa que la percepción que tienen los usuarios de la calidad del servicio de suministro de medicamentos en la ESE CEO y EMCOSALUD el 52% del total de la población (52 personas) la califica entre regular y mala; siendo está muy marcada en la ESE CEO (regular 25% ESE CEO y malo 5%) y en EMCOSALUD (18% regular y 4% mala).

Sin embargo el 48% de los usuarios dieron calificativo de muy bueno y bueno, destacándose satisfacción en la atención recibida siendo alto en EMCOSALUD (20% bueno y 8% muy bueno) y en la ESE CEO (15% bueno y 5% muy bueno).

Asociada la satisfacción del servicio y calificación dada por los usuarios a la atención recibida en el suministro de medicamentos se puede inferir que su mayor percepción de la población general está entre bueno y regular, con un 78% de los cuales la ESE CEO presenta 40% (15% bueno y 25% regular) y EMCOSALUD 38% (20% bueno y 18% regular).

10. CONCLUSIONES

La dispensación de medicamentos forma parte del grado de satisfacción de la atención prestada por las instituciones de salud que ofertan y demandan el servicio de farmacia.

La calidad de atención está integrada a la comunicación que se da y recibe el usuario por parte de la persona que dispense los medicamentos en la farmacia.

Los motivos que soportan la entrega parcial de medicamento formulados fue en su mayoría por no existencia del medicamento en farmacia, y en mínimo porcentaje por no estar autorizado en el POS, y se requiere autorización por el coordinador médico o la entidad aseguradora donde está afiliado el usuario.

Entre los inconvenientes más representativos que incidieron en la insatisfacción del usuario en el momento de reclamar los medicamentos fue la falta o ilegibilidad de firma de la formula, no presentar documento y demora en la atención

El tiempo referido por farmacia para la entrega de los medicamentos faltantes esta entre 3 y 4 días en las dos entidades de estudio.

Siendo importante la verificación de fecha de vencimiento de medicamentos por parte de quien entrega (dispensa) y de quien recibe el medicamento, este procedimiento solo se cumple en un 8% en EMCOSALUD asumido por el auxiliar de farmacia y a nivel de usuarios el 15% verifica fecha de vencimiento respectivamente correspondiendo en su mayoría a usuarios de la ESE CEO.

El total de personal de farmacia de las IPS estudiadas hacen entrega del 100% de copia de formula médica a los usuarios;

Las indicaciones sobre la toma de medicamentos formulados y entregados, en su mayoría es dada por el médico tratante, tan solo 4% por parte del personal de farmacia, siendo este último motivo de preocupación por incumplimiento de la normatividad ya que esta establece que todo usuario debe ser informado respectivamente de las indicaciones contempladas en la formula.

La percepción de los usuarios con relación al conocimiento y cumplimiento de la norma por parte de la IPS, refieren en su mayoría que esta se desconoce, como a su vez en las IPS no es divulgada, publicada ni visible en el servicio farmacéutico o institución respectiva, según lo define la normatividad vigente Resolución 1403 de 2007.

El 75% de los usuarios de EMCOSALUD refieren estar satisfechos con la prestación del servicio, el resto refieren insatisfacción relativamente vinculada con la condición limitada del espacio de infraestructura, entrega total de los medicamentos, y la calidad de atención recibida.. En la ESE Carmen Emilia, está asociado al gran número de personas que demandan el servicio, limitado espacio y tiempo prolongado en la atención.

11. RECOMENDACIONES

Las IPS estudiadas deben dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio de Salud, garantizando la calidad de la atención, contribuyendo a la salud de la población y logrando satisfacción del cliente.

Evaluar periódicamente la práctica de dispensación de medicamentos que ejecuta el personal de farmacia de las IPS estudiadas, mediante la observación directa y entrevistas a usuarios, con la finalidad de establecer y cumplir planes de mejoramiento continuo logrando garantizar el adecuado desarrollo en la dispensación y el mejoramiento progresivo del servicio.

Considerada la dispensación un acto profesional, complejo y no meramente mecánico de hacer entrega de un producto a una persona que acude por un medicamento, el auxiliar de farmacia o el farmacéutico, debe cumplir objetivos indispensables como entregar el medicamento en óptimas condiciones, proteger al usuario frente a riesgos generados por los medicamentos, por consiguiente informar a los usuarios sobre la medicación que va a utilizar, la detección de eventos adversos, dosis, tiempo de uso según fórmula médica, en tal consideración se recomienda establecer y cumplir programas de capacitación al personal de farmacia, al usuario en farmacovigilancia (calidad del producto – fecha de vencimiento) y farmacoterapia educación sobre uso del medicamento).

Para valorar el grado de cumplimiento de la normatividad en la dispensación de medicamentos, es importante establecer protocolos y guías de procedimientos, socializarlos y hacerlos cumplir por el personal de farmacia y demás personal de las IPS (interdependencia de servicios). Al igual se sugiere que los reglamentos sobre dispensación de farmacia estén a la vista del público.

La evaluación del servicio de farmacia está ampliamente relacionada con la calidad de atención recibida, integrada al ambiente físico, al trato humanizado, a la comunicación impartida y a la entrega total de medicamentos. Se recomienda desde la Alta dirección en conjunto con sus equipos de trabajo establecer un plan de acción específico con indicadores a nivel de satisfacción del usuario, aplicabilidad de la farmacoterapia, farmacovigilancia, prioridad de atención al cliente en ambientes físicos adecuados restructurados y acondicionados a la planta física del servicio de farmacia para facilitar la optimización del proceso, proporcionando mayor accesibilidad, así sea el servicio de farmacia en Outsourcing, o de propiedad institucional.

Dar operatividad a los mecanismos de comunicación de los usuarios con respecto a la calidad de atención recibida mediante el uso y funcionalidad del buzón de sugerencias, haciendo monitoreo y resolución permanente, por la oficina de atención al usuario.

GLOSARIO

CALIDAD: "...La provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tienen cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario...". Esta última incorpora a los receptores del servicio (pacientes, clientes y usuarios) direccionando hacia donde deben orientarse los servicios de salud, sin olvidar necesidades y expectativas.

SATISFACCION: Es la medida en que la atención proporcionada y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario

INSATISFACCION: Manifestación de inconformidad por la calidad del servicio recibido.

USUARIO: Es la persona que demanda y utiliza un servicio.

PERCEPCION: Conjunto de procesos cognitivos que están desencadenados por los estímulos que llegan a los órganos de los sentidos (tacto, vista, oído, gusto y olfato) e integrados con la información que posee una persona.

GRADO DE PERCEPCION: Niveles de consciencia que experimenta una persona en estado subjetivo en el que se experimentan procesos psíquicos, como las percepciones, los recuerdos, los pensamientos, los sentimientos, las emociones, los deseos y la volición.

USUARIO SATISFECHO. Persona que valora la atención recibida de forma positiva de acuerdo a su percepción.

VALORACION de SATISFACCION. Nivel de calificación que da el usuario al servicio recibido.

EVALUACION: Análisis de una cosa que determina su valor, importancia o trascendencia.

EVALUACIÓN DEL SERVICIO. Acción que permite establecer la calidad de la prestación de servicios brindados a los usuarios, mediante indicadores de gestión:

- **Eficiencia.** Si el servicio se realizó de acuerdo a la mejor relación costo resultado.

- **Eficacia.** Si los resultados previstos fueron alcanzados en términos de cantidad y calidad.

- **Efectividad.** Si los resultados fueron congruentes con las demandas, apoyos y necesidades de los usuarios.

FARMACIA: Lugar donde se preparan, dispensa y venden los productos medicinales.

MEDICAMENTOS: Compuesto artificial y químicamente creado por el ser humano con el objetivo de controlar, aplacar y hacer desaparecer los síntomas de una enfermedad.

DISPENSACION: Es la entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado realizada por el Químico Farmacéutico y el Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

SUMINISTRO: Actividad que se lleva a cabo en tiempo y forma de manera directa o indirecta en la satisfacción de la solicitud de un cliente.

ACCESIBILIDAD: Grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. Es indispensable e imprescindible, ya que se trata de una condición necesaria para la participación de todas las personas independientemente de las posibles limitaciones funcionales que puedan tener.

PROVEEDOR: Es entidad o persona que proporciona a alguien lo necesario para un fin determinado.

MEDICAMENTOS: Sustancia, natural o sintética, o mezcla de ellas, que se destina al ser humano con fines de curación, atenuación, tratamiento, prevención o diagnóstico de las enfermedades o sus síntomas, para modificar sistemas fisiológicos o el estado mental en beneficio de la persona a quien le es administrado.

FORMULA MEDICAMENTOS: Prescripción de un medicamento por parte de un médico en la que se indica: la dosis, preparación, uso y tiempo de administración.

FECHA DE VENCIMIENTO: O fecha de expiración, día, mes y año límite en la que se puede consumir o usar un medicamento.

INDICACION: Recomendación necesaria sobre el uso correcto de algo o sobre lo que debe hacerse en determinada situación.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS: Procedimientos por medio de los cuales se introduce al organismo, por diferentes vías sustancias medicamentosas o se aplican tratamientos con finalidades terapéuticas.

INFORMACIÓN. Es un mensaje con significado en un determinado contexto, disponible para uso inmediato y que proporciona orientación a las acciones por el hecho de reducir el margen de incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo.

COMUNICACIÓN: Es un medio de conexión o de unión que tienen las personas para transmitir o intercambiar mensajes. Constituye uno de los procesos fundamentales de la experiencia humana y la organización social

RECLAMACION: Expresión de la participación de cada ciudadano expresado en oposición contra una decisión o asunto que se considera injusto o insatisfactorio en el servicio recibido.

NORMAS: Se denomina a todo ordenamiento imperativo de acción que persigue un fin determinado con la característica de ser rígido en su aplicación por un sujeto específico en un espacio y lugar también específico

PRESTACION DE SERVICIO: Acción que realiza una entidad o persona en respuesta a la demanda de una atención por parte de un usuario.

BIBLIOGRAFIA

ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD Total en la Farmacia Oficial:
"Evaluación preliminar del plan desarrollado". (Parte 2)

Total Quality Management in the Pharmacy: "Evaluation of the Quality Plan". (Part 2)

AMARILES, Pedro Químico Farmacéutico. Magister en Farmacia Clínica y Farmacoterapia Especialista en Atención Farmacéutica. Profesor de la Facultad de Química Farmacéutica Universidad de Antioquia. Dirección: Facultad de Química Farmacéutica. Universidad de Antioquia. AA 1226 Medellín-Colombia

COLOMBIA. Ministerio de la Protección Social. Resolución 1403 del 14 de mayo de 2007,; Decreto 2200 de 2005; Resolución 1043/2006 y. Decreto 1011 /2006

Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos

J.F. Márquez-Peiró y C. Pérez-Peiró

FARMACIA ANTONELLO-VILCA, CORDOBA - República Argentina.

FARMACIA GREMIAL, Gremio de Expendedores de Diarios y Revistas de la Provincia de Córdoba.

FARMACIA HOSPITALARIA. Copyright © 2006 ARÁN EDICIONES, S. L. ORIGINAL Calidad percibida por los pacientes externos en la consulta de atención farmacéutica del servicio de farmacia

_____ Copyright © 2006 ARÁN EDICIONES, S. L. ORIGINAL
.Evaluación de la calidad percibida por los usuarios de una unidad de atención farmacéutica a pacientes externos

MÁRQUEZ-PEIRÓ, Juan Francisco and PÉREZ-PEIRÓ, Carmen Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Dr Peset, Valencia, Spain

MÉTODO DÁDER DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A PACIENTES Y PROBLEMAS Relacionados con la Utilización de Medicamentos en el contexto de Colombia Dader method for drug therapy follow-up and Drug Therapy Use Problems in the Colombia's situation

MONTERO, B. Feal, y otros.

OVIEDO S1, ANTONELLO A2, Y DI PAULI NA3 1 y 3 BioANALITICA, Servicios Biofarmacéuticos de Consultoría en Gestión y Calidad. Caseros 3253 CP 5003. CORDOBA- República Argentina.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2001. Reproduced with permission. To obtain information on PAHO publications, please visit their online bookstore at <http://publications.paho.org> or write to PAHO Sales and Distribution Center, PO Box 27, Annapolis Junction, MD 20701-002, Fax: (301) 206-9789,

R. ANTÓN TORRES,; A. MURCIA LÓPEZ, y otros.

REVISTA COSTARRICENSE DE SALUD PÚBLICA *versión impresa* ISSN 1409-1429 Rev. costarric. Salud pública v.17 n.33 San José dic. 2008. Investigación Original / Original Research

SERVICIO DE FARMACIA. Hospital Universitario Dr. Peset. Avda. Gaspar Aguilar, 90. 46017 Valencia. España. E-mail: marquez_juapei@gva.es Received July 1, 2007. Accepted for publication February 20, 2008. 1130-6343/2006/30/2/105 Vol. 30. N.º 2, pp. 105-111, 2006

_____1Subdirección Servicios Centrales. 2Subdirección de Calidad.
Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. A Coruña

SISTEMAS DE SEGUROS DE SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS - Estudios de casos de Argentina, Colombia, Costa Rica, Chile, Estados Unidos de América y Guatemala.

ZERDA, Álvaro ; VELÁZQUEZ, Germán y otros. E-mail: paho@pmds.com.

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS

www.minsalud.gov.co.

www.ins.gov.co

<http://www.msc.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso>.

<http://www.aefasocial.org/descargas/areas/cientifica/DevelopingPharmacyPracticeES.pdf>.



ANEXOS

Anexo A. Encuesta dirigida al usuario sobre la dispensación de medicamentos en puntos farmacéuticos de la IPS o ESE_____ NEIVA

Marque con una (x) la respuesta y no olvide que cada pregunta tiene una sola opción.

1. Usted pertenece al Régimen Contributivo_____: Régimen Subsidiado_____

2. Edad: a. 18-29 ____ b. 29-40 ____ c. Mayor de 40 ____

3. Sexo: F_____ M_____

4. Nivel educativo: Primaria____ Secundaria____ Educación Superior____
Otro: _____

5. Ocupación: Estudiante____ Empleado____ Trabajador independiente____ Otro____ ¿Cuál? _____

6. Nivel Socioeconómico: Estrato 01____ Estrato 02____ Estrato 03____ Estrato 04____ Estrato 05____ Estrato 06____

7. Zona de Residencia: Urbana_____ Otros municipios_____

8. Le entregaron todos los medicamentos formulados?

- a. Si
- b .No. Porqué? _____
- c. No se _____

9. Le sustituyeron algún(os) medicamento(s) formulado(s) por otro(s):

- a. Si Porqué? _____
- b. No
- c. No sabe

10. En caso de no recibir en su totalidad los medicamentos formulados, señale cual fue la explicación dada en la farmacia.

- a. No lo hay en farmacia
- b. Requiere de alguna autorización adicional
- c. No es un medicamento autorizado en el POS

11. Cual es el tiempo que le mencionaron en farmacia para la entrega de los medicamentos pendientes.

- a. Dos días
- b. Tres días
- c. Cinco días
- d. Más de cinco días

12. En la farmacia le verificaron las fechas de vencimiento de los medicamentos ordenados por su médico?

- a. Si
- b. No

Porqué? _____

13. Usted verificó la fecha de vencimiento de los medicamentos cuando los recibió en la farmacia de su IPS.

- a. Si
- b. No

Porqué? _____

14. ¿Ha tenido inconvenientes con su fórmula al momento de adquirir el medicamento?

Si _____ No _____

Motivo.

- a. Por fecha
- b. Por dosificación
- c. Por inconsistencia de la formula médica
- d. Por falta de documentación
- e. No pago del bono (cuota moderadora)

Otro cual? _____

15. Recibió Usted copia de la formula médica.

Si _____ No _____

16. Le indicaron como debe tomarse los medicamentos?

a. Si

b. No porqué? _____

17. Por parte de quien recibió las indicaciones de como debería tomarse los medicamentos.

a. Medico

b. Personal Farmacia

c. Otro cual? _____

18. Se considera Satisfecho (a) por la atención recibida, al momento de recibir los medicamentos

a. Si _____ b. No _____

Porque:

19. Cree Ud. Que la Entidad está cumpliendo con las normas legales para la dispensación de medicamentos en la farmacia?

a. Si _____ b. No _____

Por qué?

20. De acuerdo con la experiencia que acaba de tener al reclamar los medicamentos formulados por su médico, cómo califica el servicio prestado por el farmaceuta? Marque con una X. Solamente señale una respuesta.

- a.- Muy Bueno _____
- b.- Bueno _____
- c.- Regular _____
- d.- Malo _____

Encuesta con fines educativos,

Fecha _____

RESPONSABLE José Alfonso Núñez Hernández, Especialización Gerencia en Servicios de Salud y Seguridad Social – Facultad de Salud- Universidad Surcolombiana.

GRACIAS POR SU COLABORACION!!

Anexo B. Guía de observación.

1. El trato dado por el personal de farmacia al usuario fue:

a. Bueno_____ b. Regular_____ c. Deficiente_____

2. La atención dada fue oportuna según el turno de los usuarios:

a. Si_____ b. No_____

Porqué?_____

3. El usuario recibió información adecuada sobre el servicio brindado:

a. Si_____ b. No_____

Porqué?_____

4. La IPS cuenta con buzón de quejas y reclamos.

a. Si_____ b. No_____

5. El buzón cuenta anexo a este, con los formatos para diligenciar las quejas y reclamos por los usuarios.

a. Si_____ b. No_____

6. El formato de quejas y reclamos reúne los requisitos mínimos para su diligenciamiento:

a. Si_____ b. No_____

7. Cuenta la IPS con Instintivo de Habilitación de servicio de Farmacia.

a. Si_____ b. No_____

Anexo C. Estándares de habilitación Institución de Dirección y Control S.S.D.

1. Entidad que realiza la visita:

SSD_____

2. IPS _____

3. Han realizado visita de verificación de habilitación

a. Si _____ b. No _____

4. Resultados de la verificación del servicio de Farmacia:

Cumple _____ No Cumple _____

5. Fecha de notificación _____

Anexo D. Consentimiento informado.

Este formulario de consentimiento puede contener algunas palabras que usted probablemente no entiende. Por favor pida explicación a la cual estaré atento a resolverla.

Antes de tomar la decisión de participar en la investigación, lea cuidadosamente este formulario de consentimiento y discuta cualquier inquietud bien sea con su acompañante o familia antes de tomar la decisión.

La invitación a participar en la investigación no necesariamente implica que usted u otros miembros de su familia sufran de una enfermedad particular o tengan riesgo en dar la información, pues es netamente académico y ética la información que se obtendrá.

1. Usted ha sido invitado a participar voluntariamente en este proyecto, el propósito de esta investigación es conocer la calidad de atención que recibe un usuario a nivel de la entrega de medicamentos por la farmacia donde usted solicita el servicio, con el fin de establecer mejoramiento continuo. a nivel de instituciones de salud.
2. Una entrevista personalizada que se le realizara posterior a la atención recibida por farmacia, tiempo aproximado de duración de 5 a 10 minutos. La información suministrada en la entrevista es confidencial.
3. La entrevista será realizada directamente por el investigador o por auxiliares previamente entrenados y conocedores del tema.
4. Esta investigación No tiene Riesgo y efectos adversos que pueden estar asociados a su salud
5. Beneficios para usted/sociedad: Usted no recibirá ningún beneficio médico o económico por la participación en este proyecto. Sin embargo, usted estará haciendo un generoso aporte al mejoramiento de la calidad de atención en salud que todo usuario merece con derecho a la salud.

6. Si tiene preguntas o preocupaciones sobre este estudio, o si experimenta cualquier problema, puede llamar:

Dra./Dr: JOSE ALFONSO NUÑEZ HERNANDEZ .Celular: 3002643674
Universidad Surcolombiana Facultad de Salud, Especialización Gerencia en
Servicios de Salud y Seguridad Social. Teléfono: 8718498

Señale con una X según su decisión voluntaria.

Acepto _____ No acepto _____

Firma: _____

C.C. _____

Dirección y Teléfono _____

Fecha: _____

Anexo E. Testimonio de los encuestadores sobre el servicio prestado al usuario en la dispensación de medicamentos en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA- sede Granjas y en la CLÍNICA EMCOSALUD de la ciudad de Neiva.

ENCUESTADOR 1

Sexo: Masculino

Edad: 20 Años

Ocupación: Estudiante Universitario

Trabajo realizado en la ESE Carmen Emilia Ospina durante las mañanas en horario de 8 a 11:30 A.M, con los siguientes resultados:

1. Los usuarios se desesperan con frecuencia por cuanto la cola para reclamar los medicamentos, es a veces, larga y el sol es fuerte.
2. El usuario se nota intranquilo, durante el proceso de entrega y recepción, el medicamento lo recibe en una bolsa plástica, normalmente, abre la bolsa, mira, la cierra y se va.
3. Pocas veces pregunta por la forma en que debe tomarse o aplicarse las medicinas, se limita a recibir y salir.
4. En las afueras de la farmacia no hay ningún aviso, reglamento, disposición, o norma que oriente al usuario, existe un letrero que dice: Farmacia y nada más.
5. En el sitio merodean personas dedicadas al robo, Por esta razón, las mujeres permanecen intranquilas y se les nota el afán por recibir sus medicamentos.
6. La mayoría de las mujeres llegan con sus pequeños hijos a hacer la cola, por eso mismo quieren retirarse lo más pronto posible.

7. Nunca escuché palabra alguna de parte del farmaceuta sobre la forma de tomar o aplicarse la medicina.

8. Las encuestas se tomaron después de que el usuario recibiera los medicamentos, en las sillas ubicadas en el parque de Granjas, al frente de la Iglesia de San Judas Tadeo.

ENCUESTADOR 2

Sexo: Masculino

Edad: 18 Años

Ocupación: Estudiante Universitario

Yo realicé veinte encuestas en las afueras de la ESE Carmen Emilia Ospina, en horas de la mañana entre los meses de Agosto y Septiembre de 2012. Durante ese tiempo pude observar el comportamiento de los usuarios en el momento de recibir sus medicamentos. La primera observación que hice, fue en el sentido de la forma como el usuario recibe la medicina formulada por el médico: él sale con rapidez, del sitio, una vez recibe los medicamentos en una bolsa plástica, la mayoría se montan en una moto y se van.

Se notó descontento por cuanto no se les observaba cara de satisfacción. Las mujeres se quejan con frecuencia por las altas temperaturas debidas al intenso sol y la falta de un sitio cómodo para realizar la espera. Sin embargo, esto no es de todos los días, hay días como los martes y jueves, en que no se presentan largas colas, se observan máximo cuatro personas esperando la entrega de sus medicamentos.

Las encuestas tuve que realizarlas una vez el paciente había recibido sus medicinas, por eso algunos, se negaban a responder las preguntas por cuanto no entendían para que eran, a pesar de explicarles y mostrarles el instrumento de recolección de información. Los más accequibles fueron los jóvenes, quienes pusieron pocos problemas. Algo notorio, fue que se veían más hombres que mujeres en el proceso de entrega de medicamentos. Se debe anotar que no existen lugares especiales para la publicación de las normas, tampoco aparece por parte alguna el contenido, así sea resumido, de la resolución 1403 de 2007,

como tampoco pude visualizar un buzón de sugerencias en donde el usuario pueda depositar su inconformismo.

ENCUESTADOR 3

Sexo: Masculino

Edad: 21 años

Ocupación: Estudiante Universitario

Durante, parte del mes agosto del 2012 estuve en dos farmacias; La primera dentro de la clínica EMCOSALUD, a las doce del medio durante tres días y la otra en la carrera séptima con calle 18 barrio Quirinal.

La realización de la encuesta, no fue fácil, se presentaron muchos inconvenientes, sin embargo se logró sacar adelante, por la insistencia personal y la del gestor del proyecto que vivió muy pendiente del proceso. Las observaciones que pude obtener de la experiencia las puedo resumir así:

Las personas son muy reacias a responder preguntas relacionadas con su salud. Quienes fueron entrevistados, en estos lugares, fueron todos docentes, en su mayoría personas adultas, dedicadas a la educación en diferentes planteles educativos de la ciudad.

Una vez salen de la consulta médica, bien por urgencias o por consulta externa, suben con la fórmula en la mano y se dirigen a la farmacia,(Segundo piso de la clínica), allí ingresan al sitio donde se ubica la farmacia. Este sitio es pequeño, tiene un mostrador que impide la entrada y salida de personas y sobre el cual las personas se apoyan mientras reciben sus medicamentos. Yo pude estar presente dentro de las instalaciones de la farmacia, diciendo que era acompañante. Allí me di cuenta de que los usuarios llegan muy respetuosos, con su fórmula en la mano, entregan su carné y su fórmula, entre tanto, la farmaceuta, una mujer, la toma en sus manos y se dirige a una vitrina de madera, grande y empieza a sacar cada medicamento de acuerdo con la cantidad autorizada por el médico.

Una vez saca toda la medicina, la empaca en una bolsa, hace que el paciente firme el original y la entrega. Pocas palabras se cruzan entre la farmaceuta y el

paciente. Ella se limita a decirle al paciente el nombre y la cantidad de droga que le entrega, de acuerdo con la fórmula, El usuario dice gracias, toma su documento y se va. Algunas personas mostraron descontento porque no les entregaban la medicina inmediatamente y les daban tres o cuatro días para volver por el faltante, sin embargo, luego de una corta discusión, salían del lugar y se dirigían a sus lugares de trabajo o a sus casas. Otra anotación importante es la relacionada con los buzones de quejas y reclamos. No están al alcance del público, por esta razón los usuarios no pueden hacer uso de ellos.

ENCUESTADOR 4

Sexo: Masculino

Edad: 20 Años

Ocupación: Estudiante Universitario

En el transcurso de la última semana del mes de agosto de 2012, tuve la oportunidad de realizar unas encuestas en la carrera 7 con calle 18 del barrio quirinal, sede del magisterio perteneciente a EMCOSALUD. Allí, la farmacia entrega los medicamentos, estando el usuario en la calle, sobre la calle 18, es un sitio peligroso, por la afluencia de vehículos, y la presencia de personas poco deseables, que en ocasiones causan problemas a los usuarios.

Los entrevistados fueron todos docentes, en su mayoría mayores de 40 años y con una ligera mayoría de los hombres con relación a las mujeres. Es decir, quienes solicitaban el servicio de entrega de medicamentos eran más hombres que mujeres.

La dispensación es un proceso, que empieza desde cuando el paciente recibe la fórmula del médico, por consulta externa, allí no hay urgencias, sale de las instalaciones y se dirige hasta el sitio de la farmacia, por la calle 18, Allí se observan máximo cuatro personas, a la espera, pero son atendidas rápidamente. La toma de la encuesta fue un poco difícil, por la falta de garantías para llegar hasta el usuario, prácticamente se hizo necesario acudir a la astucia y al poder de convencimiento para que los usuarios respondieran las preguntas. La observación directa en cuanto a la dispensación, encuentro que los usuarios no salen muy satisfechos, pero, no se escucharon alegatos, no hubo conflictos, cada persona tomaba su medicina y salía para sus casas o lugares de trabajo. Solamente un

día, una docente se quejó porque un “Desechable” intentó robarle el bolso, sin embargo el celador de la empresa acudió rápidamente y evitó que esto pasara.

Debo anotar, que las personas son respetuosas y quienes respondieron las preguntas lo hicieron a conciencia, sin presiones, es decir de una forma voluntaria y espontánea. Debo anotar que en ningún lugar cercano a la farmacia, existen avisos, carteleras o letreros en los cuales aparezcan las normas dictadas por el Ministerio de salud y de la Protección Social, para que el usuario pueda leerlas.

De igual forma, no son visibles los buzones de sugerencias, quejas y reclamos. A mi parecer se improvisa demasiado en la dispensación de medicamentos.