

INFLUENCIA DE LA PRESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE MEDICINA DE EMPRESA EN LA ORGANIZACIÓN DE LAS FARMACIAS DE LAS CLÍNICAS DE HEREDIA Y LA UNIÓN DE TRES RÍOS¹

Estrella Calderón Acuña

Farmacéutica, directora de la farmacia Clínica Dr. Francisco Bolaños Araya, de Heredia

Sonia Cruz Vega

Farmacéutica directora de Farmacia, Clínica la Unión de Tres Ríos.

RESUMEN

El Sistema de Medicina de Empresa fue creado como un Sistema de Asistencia Técnica-Médica exclusiva para los asegurados empleados de la Empresa, sus familiares, así como trabajadores pensionados de la misma.

Las Farmacias de la Institución han sufrido alteraciones, ya que no estaban preparadas ni poseían los recursos antes mencionados para asumir el despacho de las recetas generadas por ésta modalidad de atención.

Se estableció como premisa de investigación que el no cumplimiento de las Normas de Prescripción y de Utilización de los Servicios Farmacéuticos por parte del Sistema de Medicina de Empresa influye negativamente en la organización de los recursos citados de las farmacias que se estudiaron.

Para el diagnóstico de la situación real de las Farmacias, se seleccionó una muestra estadística de 397 recetas de ambas clínicas a las que se le aplicó un instrumento de medición que permitió determinar el cumplimiento o no de las Normas de Prescripción, encontrándose que en la mayoría (72%) se cumple lo establecido y que solo un (28%) del total analizado, la norma no estaba completa, por esto se concluyó que la receta no es un factor determinante en la Organización de las Farmacias.

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Medicina de Empresa fue creado en 1971 como Sistema de Asistencia Técnica Médica exclusiva para los asegurados empleados de la empresa, sus familiares, así como trabajadores pensionados de la misma. A través de los años, al aumentar el porcentaje de cobertura de los servicios que presta la institución, esta ha tenido que ir aumentando el gasto tanto humano, material como financiero para poder brindar el servicio básico a los asegurados, lo mismo que al Sistema Médico de Empresa.

Hasta noviembre de 1990, la CCSS despachaba un promedio mensual de 116.095 recetas al Sistema de Medicina de Empresa en todos sus servicios de Farmacia lo que correspondió al 6,59% del total de recetas dispensadas.

Dentro de los gastos en que ha incurrido la institución está el pago de tiempo extraordinario, por ejemplo en 1995, la farmacia de la clínica Dr. Francisco Bolaños Araya de Heredia, gastó 3.840.000 millones de colones de su presupuesto en dicho rubro.

Actualmente este tipo de contratación por terceros, efectuado en su mayoría por la far-

macia Fischel, despachaba un promedio de 540.000 recetas por año a un costo de 16,67 colones por receta, lo que da un promedio de 9.001.800 millones anuales. En 1991 el número de cupones despachados fue 1.056.000 millones, con un costo total de 23.300.000 millones de colones. (Calderón, 1996, pág 3).

Este tipo de contratación por terceros se está expandiendo al resto del país, como ejemplo Cartago, Alajuela Centro y Palmares, además de que se está tramitando la licitación para las farmacias de San Joaquín de Flores y la Clínica Central de Heredia.

Con la finalidad de tener una idea clara de lo que significa para las farmacias en estudio dicho volumen de recetas, se tiene que en la farmacia de la Clínica de la Unión de los 208.397

1. Trabajo realizado en las farmacias Dr. Francisco Bolaños Araya, de Heredia y la Clínica La Unión, de Tres Ríos, Caja Costarricense de Seguro Social.

medicamentos dispensados en el año de 1995, corresponden a la Medicina de Empresa, 18.750 lo que representa un 8,9% del total anual; despachado significando el tercer rubro en el orden de despacho. En la farmacia de la Clínica «Dr. Francisco Bolados Araya» de Heredia, de los 319.983 medicamentos despachados ese mismo año, 64.662 correspondieron a la Medicina de Empresa, significando un 20,2 % siendo el segundo servicio con mayor número de recetas despachadas.

En la actualidad, el Sistema de Medicina de Empresa no funciona según el objetivo por el cual fue creado lo que está afectando la organización de las farmacias.

Algunos de esos antecedentes son las siguientes:

- El reglamento establece que el médico puede ser General o Especialista, pero hay que contemplar que la especialidad del médico tiene que ir acorde con el tipo de clínica de adscripción, ya que según el nivel de usuario, el "stock" de medicamentos varía.
- No existen controles establecidos que detecten cuando un paciente consulta en la clínica y también en la empresa.
- Las diferencias en el horario establecido para el médico en la empresa y el horario de atención en la clínica, hace difícil la comunicación entre ambas partes, por lo tanto mucha información importante como lo son cambios de presentación, dosis, medicamentos agotados, no llegan al médico en forma oportuna.
- En algunas ocasiones, algunos médicos trabajan en empresas cercanas a la clínica donde también laboran, situación que trae a la farmacia consecuencias negativas como la compresión de la consulta, lo que origina acumulación de las recetas pues llegan todas a la misma hora a la Farmacia y saturan el servicio.
- Médicos que dan consulta en la empresa en el horario que deberían estar laborando en la clínica u hospital.
- Medicamentos que los pacientes en la empresa no retiran y que no son devueltos a la Farmacia los cuales acumulan como parte de un stock.
- Algunas prescripciones que no se ajustan a las normas establecidas por la institución, como recetas incompletas, dosis incorrectas, ilegibles, duplicidad de categorías, interacciones, medicamentos fuera del stock, recetas que según el encabezado son de un adulto pero las dosis corresponden a niños.
- Los reportes estadísticos que hace la empresa a la clínica, no coinciden con el despacho mensual de medicamentos que hace la farmacia.

Del análisis de la organización propia, se desprende la falta de recurso humano tanto profesional como no profesional que tenemos en ambas Farmacias, así como la falta de espacio físico, de equipo y mobiliario y el gasto grande de dinero que significa para la institución en insumos, horas ordinarias y sobre todo tiempo extraordinario que se debe pagar pues la jornada ordinaria no alcanza para despachar la totalidad de las recetas.

Los factores antes mencionados son los que realmente están influyendo para que las Farmacias cada vez se vean más imposibilitadas para cubrir la demanda total existente que cada día aumenta sin ningún control.

Otros factores que afectan, son la falta de Supervisión Profesional en las empresas, la falta de educación a los pacientes con respecto a su enfermedad y a su tratamiento.

Si se puede dotar a las farmacias de los recursos necesarios tanto en planta física, personal como presupuesto, ésta modalidad de atención puede seguir funcionando en la C.C.S.S., pero si esto no se puede lograr lo mejor es que la institución universalice la compra de Servicios Profesionales a las farmacias privadas para el despacho de las recetas que origina este sistema.

Otra cosa importante, es revisar el actual Instructivo del Sistema de Medicina de Empresa y Mixta y separarlos, además de incluir la supervisión siempre asegurando el beneficio al paciente y el resguardo de los intereses a la institución.

PALABRAS CLAVES: Medicina de Empresa. Organización de la Farmacia.

- El Manual de Inyectables de la Institución no tiene establecido claramente, el uso de dichos medicamentos en las empresas; sin embargo se siguen disponiendo a pesar de que algunas de éstas no cuentan con enfermera.
- En algunos casos, el médico de empresa está contratado para dar consulta una vez por semana. Si alguna de estas recetas presenta algún tipo de problema y es devuelta para su debida corrección, el paciente quedará una semana sin tratamiento.
- Empresas que manejan stocks de medicamentos, que no han sido asignados y menos revisados por la Farmacia.

Cuando el Sistema de Medicina de Empresa se inició oficialmente en la institución, tuvo

algunos problemas principalmente para las farmacias, ya que no estaban preparadas en muchos aspectos para adaptarse a este cambio: Así tenemos que:

- El espacio físico ha sido uno de los obstáculos más grandes.
- Existe la necesidad de más personal.
- El gasto de medicamentos es mayor.
- Hay alteración de presupuestos y aumento en el número de controles y reportes.
- De un día para otro ingresan más empresas sin estar programadas.
- La institución nunca ha tomado en cuenta la opinión del profesional farmacéutico cuando va a construir una clínica nueva.
- Aumento de población y demanda de servicios farmacéuticos.
- No está establecido en el Reglamento de Medicina de Empresa el manejo de los inyectables.
- Cuando el Médico de Empresa receta medicamentos como Benzetacil que necesita prueba de sensibilidad, se presenta el problema de que ésta tiene que ser leída por el Director de la Clínica.
- Actualmente la institución cuenta con los servicios privados de la Farmacia Fischel, la cual entrega éstos medicamentos para que se los aplique en su clínica.
- El programa del S.A.F (Sistema de Apoyo a Farmacias) cuando se instaló, contempló informes de la Medicina de Empresa en cuanto a costo, número de recetas y otros pero no contemplo a aquellos pacientes policonsultantes.

- No se incluyó la supervisión directa de la prestación del servicio.

Esta modalidad de atención abarca un alto porcentaje de la población y la utilización del sistema ha originado una serie de problemas que afectan a las farmacias directa e indirectamente.

Es por esto que se estudió:

¿Cómo influye la prescripción del Sistema de Medicina de Empresa en la organización de los recursos humanos, financieros y materiales de las farmacias de las clínicas de La Unión de Tres Ríos y de La Dr. Francisco Bolaños Araya de Heredia en los meses de febrero, marzo y abril de 1996? Las variables analizadas fueron:

VARIABLE DEPENDIENTE

Organización y funcionamiento del Servicio de Farmacia.

• Recursos Humanos	Tiempo ordinario
	Tiempo extraordinario
• Recursos Materiales y Financieros	Costo despacho medicamentos de Medicina de Empresa
	Costo despacho de recetas de Medicina de Empresa
• Proceso de despacho de recetas	Tiempo de entrega
	Filas de usuarios
	Planta Física
	Equipo

VARIABLE INDEPENDIENTE

Normas de prescripción de medicamentos y de utilización de los servicios farmacéuticos del Sistema de Medicina de Empresa.

Dentro de las limitaciones más frecuentes que se presentaron, fue que la información que suministraron oficinas públicas y privadas era muy vieja, a parte que daban cita para revisar documentos en días y horas hábiles lo que obstaculizó mucho la labor ya que no se contaba con permiso para hacerlo.

El poco tiempo disponible para dedicarle a este trabajo, ya que en la jornada ordinaria de labores no se podían recoger datos y se tuvo que realizar por las noches.

Algunas visitas y entrevistas se realizaron en los días sábado y domingo.

Debido al factor tiempo que ya se mencionó no se pudieron analizar otros indicadores que si afectan a las Farmacias y que hubieran sido útiles para obtener un mejor diagnóstico.

Por la forma en que se llevan los costos hospitalarios, no fue posible obtener los datos de los gastos de cada una de las cuentas para la Medicina de Empresa y al ser datos globales no permite visualizar con certeza el costo real que significa para la institución el despacho de estas recetas.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación realizada fue de tipo explorativa, descriptiva, retrospectiva y transversal.

Se analizaron 18000 recetas despachadas en la Clínica de Heredia y las 3000 de la Clínica La Unión para la Medicina de Empresa, durante los meses de febrero, marzo y abril de 1996.

Así la población total sumo 21000 recetas en los tres meses estudiados. La muestra analizada fue calculada usando un método estadístico y haciendo uso de la siguiente formula:

$$n = \frac{Z_{42}^2 \delta^2}{d^2}$$

en donde:

n = muestra

Z_{42} = es una constante con valor de 1.96 asociado al 95% de confianza.

d = es una constante con valor de 0.05 y define el error máximo permitido.

Aplicando la fórmula tenemos que:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.25}{(0.05)^2} = n = 384$$

Corrigiendo la fórmula por finitud

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384}{21.000}} \quad n = 377$$

Corrigiendo la fórmula por porcentaje de error por mala clasificación definido en un 5% tenemos que:

$$n = 377 + 5\% = 397 \text{ recetas}$$

Del total de las 21.000 recetas de la población total, solo se analizará una muestra de 397 recetas, o sea que la relación es de $21.000 / 397 = 5$

Utilizando la técnica del muestreo al azar, por cada 53 recetas se escogió una para el análisis usando el indicador $1/53$.

De la muestra total de recetas el 85.7% son de la Clínica Central de Heredia y el 14.3% pertenecen a la Clínica de la Unión de Tres Ríos. Aplicando estos porcentajes a la muestra total tenemos que:

$$397 \times 85.7\% = 340 \text{ recetas (Clínica Central de Heredia)}$$

$$397 \times 14.3\% = 57 \text{ recetas (Clínica la Unión de Tres Ríos)}$$

Para obtener los datos se seleccionó una receta de cada 53 recetas que conformaron las 397 recetas de los meses de febrero, marzo y abril de 1996. A cada una se le analizó lo siguiente:

- Legibilidad de la receta.

- Comprobación de los datos generales.
- Cumplimiento o no de las Normas de Prescripción.
- Verificar si el prescriptor es médico general o especialista.

Se revisó además, la organización de cada una de las farmacias en estudio comparándolas con las normas establecidas en el Instructivo de la Organización y Funcionamiento de la C.C.S.S.

En forma manual se analizaron el Reglamento de Medicina de Empresa y las Normas de Prescripción de la Lista Oficial de Medicamentos de la C.C.S.S. y su cumplimiento por parte de los médicos de las empresas.

RESULTADOS

Consideraciones generales

El objetivo general que se planteó en este proyecto fue analizar la influencia de la prescripción del Sistema de Medicina de Empresa en la organización de las Farmacias de las clínicas estudiadas. Con el propósito de realizar el diagnóstico que permitiera analizar esta situación, se llevó a cabo un análisis de las recetas despachadas en febrero, marzo y abril de este año de ambas clínicas, el cual se menciona en el capítulo del procedimiento metodológico.

Los resultados del estudio se presentan en el mismo orden en que fueron formulados los objetivos específicos y las variables del estudio excepto en lo referente a la organización y funcionamiento de las Farmacias y el Reglamento de Medicina de Empresa que fueron analizados dentro del marco teórico.

Los cuadros y gráficos que se incluyen pretenden ser un complemento al análisis y a la interpretación de los datos.

En la mayoría de los casos, la información que se presenta se explica por sí misma y en el análisis escrito solo se hace mención de alguna cifra o característica que se quiera resaltar.

Resultados del estudio

En el Cuadro 2 se puede observar que de las normas del encabezado de la receta analizadas en las recetas despachadas en la clínica de Heredia, el 98,5% no tenía la edad del paciente.

El mismo indicador analizado en las recetas de la clínica La Unión de Tres Ríos, mostró un porcentaje de no cumplimiento del 91%, según las muestras del Cuadro 3.

En términos generales un 97% de las recetas analizadas no tenían la edad del paciente; dato que se puede verificar en el Gráfico 4.

En cuanto al cuerpo de la receta los datos sobresalientes son los siguientes:

- En la clínica de Heredia el 70% de las recetas analizadas no tenían el nombre genérico, el 63% la cantidad estaba escrita en números y no con letras, el 80% contenían abreviaturas no permitidas.
- En la clínica La Unión de Tres Ríos de las recetas que se analizaron, un 77% no contenía el nombre genérico, el 56% no tenía la vía de administración y el 54% contenía abreviaturas no permitidas.

En el análisis de las normas de prescripción para ambas clínicas, se encontró que un 97% de las recetas analizadas no tenían la edad del paciente, el 71% estaba escrito con nombres de patente y no genéricos, el 58% tenía escrita la cantidad en letras y el 76% contenía abreviaturas no permitidas.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

A las 397 recetas se les analizó el cumplimiento de 21 indicadores dentro de los cuales se encuentran 18 que son Normas de Prescripción y 3 que se analizaron por que son importantes para determinar si la receta es un factor influyente en la Organización de las Farmacias que se estudiaron.

Sólo una norma se cumple al 100% que es **El Nombre del Paciente** en las recetas, para facilitar el análisis de los otros indicadores se clasificaron en rangos porcentuales de cumplimiento, encontrándose que:

de 0 a 25% están:	* Edad del paciente. * Especialidad del médico. * Abreviaturas no permitidas. * Receta por copia. * Recetas de otros centros. * Recetas de inyectables.
de 26 a 50% están:	* Nombre genérico. * Cantidad en letras.
de 51 a 75% están:	* Código del médico. * Vía de administración.
de 76 a 100% están:	* Fecha de nacimiento. * Número de cédula. * Nombre del médico. * Código del médico. * Nombre de la empresa. * Letra con tinta. * Dosis completas. * Frecuencia. * Firma del médico.

A pesar de que de las 397 recetas analizadas, solo el 1% cumple las normas a cabalidad, en las otras aunque varían los porcentajes no son indicadores de mala prescripción.

Del análisis de la Organización de las Farmacias estudiadas, se desprende lo siguiente:

- Hay déficit de personal.
- La planta física de acuerdo a los parámetros teóricos establecidos no es suficiente para atender la demanda.
- En Recursos financieros por el proceso de costos que se lleva en las clínicas no permite determinar con exactitud el presupuesto total que se usa solo en la Medicina de Empresa, pero en la Clínica de Heredia donde se despachan las recetas solo en tiempo extraordinario el rubro de pago de estas horas ascendió en 1995 a 3.840.000 millones.

Por todo esto es que se recomendó:

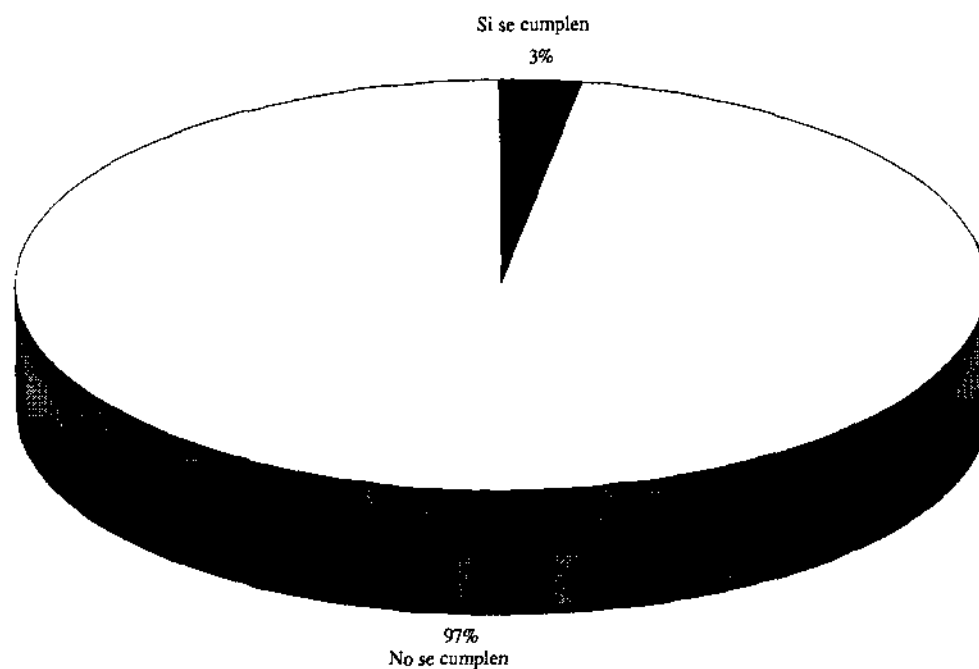
1. Universalizar la compra de servicios por parte de las farmacias privadas para que asuman el despacho de las recetas de Medicina de Empresa.

Tabulación del análisis de resultados de las normas de prescripción encontrados en las recetas de febrero, marzo y abril de 1996 en las clínicas de Heredia y La Unión de Tres Ríos

Normas de prescripción	Cumplimiento	Clínica de Heredia	% cumplimiento	Clínica La Unión	% cumplimiento	Total	% de cumplimiento
Nombre del paciente	Si No	340 0	100 0	57 0	100 0	397 0	100 0
Número de cédula	Si No	335 5	98 2	54 3	95 5	389 8	98 2
Fecha nacimiento	Si No	179 161	52 48	51 6	89 11	340 57	86 14
Edad de paciente	Si No	5 335	2 98	5 52	9 91	10 387	3 97
Nombre del médico	Si No	259 81	76 24	56 1	98 2	315 82	79 21
Código médico	Si No	216 121	64 36	38 19	67 33	257 140	65 35
Especialidad	Si No	37 303	11 89	1 56	2 98	38 359	10 90
Nombre de la empresa	Si No	322 18	94 6	52 5	91 9	374 23	94 6
Letra con tinta	Si No	331 9	97 3	57 0	100 0	388 9	97 3
Letra legible	Si No	269 71	79 21	45 12	79 21	314 83	79 21
Nombre genérico	Si No	103 237	30 70	13 44	23 77	116 281	29 71
Cantidad letras	Si No	128 212	37 63	36 21	63 37	164 233	42 58
Dosis completas	Si No	287 53	84 16	47 10	82 18	340 57	86 14
Vía de administración	Si No	192 148	56 44	25 32	44 56	217 180	55 45
Frecuencia	Si No	281 59	82 8	48 9	84 16	329 68	83 17
Abreviaturas no permitidas	Si No	69 271	20 80	26 31	46 54	95 302	24 76
Firma por cupón	Si No	338 2	99 1	57 0	100 0	395 2	99 1
Duración por tratamiento	Si No	326 14	96 4	57 0	100 0	383 14	96 4
Receta por copia	Si No	9 331	3 97	0 57	3 100	9 388	3 97
Recetas otros centros	Si No	1 339	3 97	0 57	0 100	1 396	1 99
Recetas de inyectables	Si No	26 314	8 92	3 54	6 94	29 368	7 93
Total		340	100	57	100	397	100

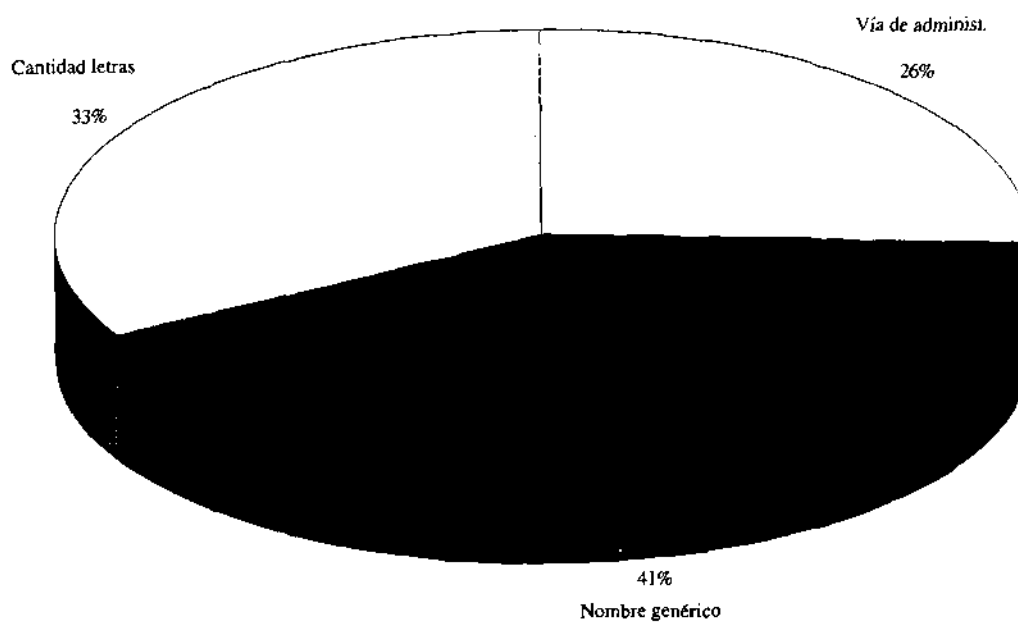
Porcentaje de cumplimiento de las normas de prescripción del encabezado de la receta en las clínicas por estudiar

Fig. 1A



Porcentaje del no cumplimiento de las normas de prescripción del cuerpo de las recetas de las clínicas por estudiar

Fig. 2A



Indicadores	Farmacias en estudio	
	Heredia	La Unión de Tres Ríos
Recurso Humano:		
Profesional	2 farmacéuticos	1 farmacéutico
(por cada 10000 recetas un farmacéutico)	Se despacha 30000 medicamentos	(Se despacha un promedio de 2000 recetas por mes)
(Por cada 2500 recetas un técnico)	11 técnicos	6 técnicos
Recursos materiales:		
Planta física		
* Área de despacho		
36 a 52 m ²	36 m ²	30 m ²
* Bodega		
43 a 50 m ²	50 m ²	De 15 a 20 m ²
* Área ventanillas		
14 a 20 m ²	10 m ²	5 m ²
* Presupuesto ordinario	73.000.000 millones	38.000.000 millones
* Presupuesto extraordinario	3.840.000 millones	0

2. Crear una comisión que analice y reforme el actual instructivo de Medicina de Empresa separándola de la Medicina Mixta e incluyendo la normativa necesaria para su buen funcionamiento en las farmacias privadas, velando siempre por los intereses de la institución.
3. Crear un supervisor médico y uno farmacéutico que controle el cumplimiento del reglamento en las empresas y que vigile el gasto de recursos materiales y financieros que aporta la C.C.S.S. al convenio.

Del estudio se concluyó que de las variables planteadas en la premisa de investigación, el no cumplimiento de las Normas de Prescripción no influye negativamente en la Organización de las Farmacias estudiadas. Los indicadores analizados son muy importantes en la buena prescripción y facilitan el despacho rápido, seguro y eficiente de la receta, esto agiliza el trabajo pero no es un factor determinante para obstaculizar la labor de la farmacia.

Existen otros factores que si influyen negativamente en el despacho de la Medicina de Empresa como lo son:

- Falta de espacio físico.
- Necesidad de más personal tanto profesional como no profesional.
- Falta de planificar el incremento en la demanda y presupuestarla.
- Para cubrir el despacho de estas recetas se debe recurrir al pago de tiempo extraordinario (Clínica de Heredia) o recargar la consulta propia (Clínica la Unión de Tres Ríos).
- La falta de comunicación con el médico por diferencia de horarios.
- Médicos superponen horarios pues trabajan en ambos lugares (Clínica y Empresa), comprimen la consulta propia

y saturan la Farmacia sobre todo en las horas pico cuando hay más trabajo.

- La falta de supervisión profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Calderón, Acuña Estrella. *Análisis de la producción de Medicina de Empresa y Mixta*. Clínica Dr. Francisco Bolaños Araya, Heredia, Nov. de 1995.

Espinoza, Eliza. *Atención Recetas de la Consulta de Medicina de Empresa*. San José, Costa Rica: s.e. 1990.

AGRADECIMIENTO

«La unión hace la fuerza»

Agradecemos profundamente a nuestros directores médicos Dra. Clara Isabel Castro Castro de la Clínica de la Unión de Tres Ríos y al Dr. Rafael Ángel Brenes de la Clínica Dr. Francisco Bolaños Araya de Heredia por habernos permitido poder terminar este proyecto.

A l Dr. Guido Miranda Gutiérrez, quien nos dedicó un poco de su valioso tiempo en ayudarnos a recopilar datos históricos sobre la Medicina de Empresa en Costa Rica.

A mi hijo Zei Francisco, el cual nos ayudó a digitar el trabajo y a nuestros esposos quienes cooperaron también en los detalles finales.

A todas aquellas instituciones públicas y privadas que aportaron valiosa información.

A nuestros profesores en el CENDEISSS, los cuales nos dieron los conocimientos necesarios para lograr con éxito la finalización del presente proyecto.