

Estrategia de gestión del conocimiento para los servicios farmacéuticos cubanos

Strategy of knowledge managements for the Cuban pharmaceutical services

Liliana Mateu López^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8413-0926>

Vivian Estrada Senti² <https://orcid.org/0000-0002-7513-7891>

Caridad Sedeño Argilagos¹ <https://orcid.org/0000-0002-9410-2010>

María Antonieta Arbesú Michelena¹ <https://orcid.org/0000-0002-9289-2143>

¹Universidad de La Habana, Instituto de Farmacia y Alimentos (IFAL). La Habana, Cuba.

²Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI). La Habana, Cuba.

*Autor para correspondencia: liliana@ifal.uh.cu

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud, ha trazado una estrategia para gestionar el conocimiento en los servicios de salud. Sin embargo, los servicios farmacéuticos cubanos carecen de herramientas para gestionar el conocimiento y contribuir al desarrollo de competencias.

Objetivo: Diseñar una estrategia de gestión del conocimiento que permita mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos.

Métodos: Se desarrolló una investigación social aplicada al campo de las Ciencias Farmacéuticas. Se administraron dos cuestionarios validados para conocer el tratamiento del conocimiento y su gestión, las competencias y niveles de desempeños de los profesionales. Con los directivos se conformó un grupo focal para determinar el conocimiento sobre la estrategia de “Gestión del Conocimiento de la Oficina Panamericana de Salud” y se aplicaron entrevistas a profundidad para indagar sobre el conocimiento y su gestión, así como la apreciación que se tiene del nivel de competencias y desempeños de los farmacéuticos.

Resultados: En Cuba, las actividades de los servicios farmacéuticos están registradas, con enfoques diferentes en documentos de las autoridades de salud. Se detectó que la estrategia del organismo de salud regional, ha impactado en el sistema de salud, pero con alcance limitado. Se obtuvieron bajos niveles de desempeño de los profesionales en los procesos orientados al paciente. Las entrevistas a los directivos demostraron que no muestran claridad sobre las competencias que debe tener un farmacéutico. Estos resultados, permitieron determinar los componentes de la estrategia, sus relaciones, se declararon las premisas, los principios y los rasgos generales, para adaptarla a los cambios y garantizar que funcione en condiciones de incertidumbre.

Conclusiones: La estrategia se subordina a las políticas del Ministerio de Salud Pública y está conformada por cinco componentes. A la vez, que propicia la evaluación y la mejora del desempeño del farmacéutico asistencial, posee la flexibilidad necesaria y contribuye al desarrollo de competencias en los profesionales de los servicios farmacéuticos.

Palabras clave: servicios farmacéuticos; gestión del conocimiento; competencias; desempeños.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization has designed a strategy to manage knowledge in the health services. However, the Cuban pharmaceutical services lack of tools to manage knowledge and contribute to the development of competences.

Objective: Design a strategy of knowledge management that allows improving the quality of pharmaceutical services.

Methods: It was developed a social research applied in the field of Pharmaceutical Sciences. Two validated questionnaires were administered to know the use of knowledge and its management, the competences and levels of performance of professionals. A focus group was formed with the officers in order to determine the knowledge on the strategy of ‘ ‘Knowledge Management of the Pan-American Office of Health’ ’ and interviews were applied to investigate on the knowledge and its management, as well as the appreciation on the level of competences and performances of the pharmaceutical personnel.

Results: In Cuba, the activities of the pharmaceutical services are registered with different approaches in documents of the health authorities. It was detected that the strategy of the regional health body has impacted in the health system, but with limited scope. The levels of performance of the professionals in the processes oriented to patients were low. The interviews to the officers showed no clarity on the competences that a pharmacist must have. These results allowed to determine

the components of the strategy, their relations, the premises, principles and general features were stated, in order to adapt it to the changes and to guarantee functioning in uncertain conditions.

Conclusions: The strategy is subordinated to the policies of the Ministry of Public Health and it is formed by five components. At the same time, it fosters the assessment and improves the performance of the assistance pharmacist; it has the needed flexibility and contributes to the development of competences in the professionals of pharmaceutical services.

Keywords: Pharmaceutical services; knowledge management; competences; performances.

Recibido: 04/06/2021

Aceptado: 05/06/2021

Introducción

Las crecientes expectativas de la sociedad respecto a la salud y a la atención sanitaria, se traducen en exigencias de servicios más centrados en los pacientes, un mayor nivel de la atención sanitaria brindada y una participación más efectiva de los profesionales sanitarios en la toma de decisiones. En el contexto actual, en el que se diseñan con mayor frecuencia nuevos medicamentos se genera un gran volumen de información que hace necesario incorporar herramientas para la administración del nuevo conocimiento. De esa manera el saber individual se transforma en conocimiento colectivo y se incrementa el valor del capital intelectual de la organización en su conjunto. En este contexto, la gestión del conocimiento alcanza su mayor relevancia para los servicios farmacéuticos (SF).

El conocimiento ocupa cada vez más un lugar preponderante en el desarrollo de las organizaciones. A la vez que, en esta nueva era, el valor de las organizaciones está directamente relacionado con los activos intangibles que poseen, donde el conocimiento cumple un rol fundamental y su creación y aplicación es lo que mantiene viva la organización. Actualmente se transita por una era globalizada y desarrollo tecnológico donde el conocimiento es poder, de ahí la importancia de gestionarlo.⁽¹⁾

Los recursos del SF no son solo tangibles, existe mucho conocimiento tácito que debe marcar la verdadera diferencia estratégica. En el SF el conocimiento debe pasar de ser individual a ser colectivo, pues todos saben algo. De ahí que se deba gestionar para que cada farmacéutico desde su puesto de trabajo tenga mayores posibilidades de acceder a la información interna de los servicios de farmacia.

Esto permitiría organizar ese valioso recurso de forma tal que facilite su uso, con la finalidad de añadir valor a los productos y servicios y para tomar decisiones más correctas. Es el proceso sistemático de buscar, organizar, filtrar y presentar información con el objetivo de hacerlo comprensible para las personas en un área específica de interés.^(2,3)

En el año 2005, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su “Estrategia de Gestión del Conocimiento” (EGC), definió las orientaciones estratégicas en materia de tratamiento del conocimiento.⁽⁴⁾ En el Undécimo Programa General de Trabajo 2006-2015, se reconoce el déficit de conocimientos como un problema estratégico fundamental e incluye como función básica de la OMS “...determinar las líneas de investigación y estimular la producción de conocimientos valiosos, así como la traducción y divulgación del correspondiente material informativo”.⁽⁵⁾ En 2011, fue aprobada la nueva “Estrategia de Gestión del Conocimiento y Comunicaciones para todas las entidades de la Organización Panamericana de la Salud” (OPS), que sirve como referencia para todas las entidades, incluyendo oficinas de país y centros especializados de la Organización para la adopción de prácticas, políticas, normas y procedimientos de gestión del conocimiento y comunicaciones.⁽⁶⁾

Investigaciones realizadas documentan la aplicación de herramientas de gestión del conocimiento (GC) en los SF a nivel internacional;^(7,8) sin embargo, en los SF cubanos no se han emprendido acciones encaminadas al establecimiento de sistemas, programas, o estrategias dirigidas a desarrollar acciones para gestionar el conocimiento. De ahí que el presente estudio tenga el objetivo de diseñar una estrategia de gestión del conocimiento que permita mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos.

Métodos

Se desarrolló una investigación social aplicada al campo de las Ciencias Farmacéuticas, donde se combinaron dos dimensiones metodológicas fundamentales: cuantitativa y cualitativa. El estudio se desarrolló en el periodo comprendido entre febrero de 2014 hasta marzo de 2018.

El diseño de los instrumentos de la investigación y la estructuración de la estrategia fue realizado por el equipo de trabajo con la aplicación de la técnica tormenta de ideas. Se aplicó una encuesta para lo cual se diseñaron y validaron dos cuestionarios ([Anexo 1](#), [2](#)) con vistas a conocer el tratamiento del

conocimiento y su gestión en los SF y las competencias y niveles de desempeños de los profesionales de los SF.^(9,10) Los resultados de la validación y aplicación de ambos cuestionarios fueron publicados en trabajos anteriores.^(10,11)

Se conformó un grupo focal para determinar el conocimiento que tienen los directivos sobre la estrategia de GC de la OPS y su nivel de aplicación en los SF. La discusión fue guiada por un moderador y se registraron todos los criterios emitidos. El total de participantes en los grupos focales se determinó atendiendo al criterio generalizado en la literatura científica de que no debe exceder los 12 miembros.⁽¹²⁾ En un primer momento se indagó sobre el conocimiento de la estrategia de GC y comunicaciones de la OMS/OPS. Posteriormente se les suministró a los participantes las metas, objetivos y actividades de dicha estrategia con vistas al reconocimiento o no de las actividades propuestas y su impacto en los servicios farmacéuticos.

Se aplicó la entrevista a profundidad a 15 directivos y funcionarios de la provincia de La Habana, que tenían más de cinco años de experiencias en SF con el objetivo de indagar sobre su conocimiento sobre la GC y su apreciación sobre el nivel de competencias y desempeños de los farmacéuticos en la actualidad.⁽¹²⁾ Se elaboró una guía para la entrevista, para obtener la información relevante para el desarrollo de la investigación.

El número total de entrevistados se determinó atendiendo al efecto de saturación (momento en que no emerge información nueva relevante). Para el procesamiento, análisis e interpretación de las entrevistas se realizó una lectura general, seguida de una lectura desagregada en función de los ejes temáticos, para efectuar la reducción de los datos cualitativos. Paralelamente, se realizó el rastreo bibliográfico referido a cada uno de los ejes que estructuraron la entrevista.⁽¹³⁾

Resultados

El diagnóstico de los niveles de desempeño de los profesionales en los SF evidenció que:

- Se manifestaron niveles de desempeño bajo relacionados con los procesos vinculados al paciente.

- No siempre se cuenta con la información necesaria por lo que la toma de decisiones en ocasiones no es oportuna.
- Se realizan pocas investigaciones y no existen líneas de investigación establecidas.
- Muy limitada la producción de artículos científicos y participación en eventos.
- Muy poca participación como docentes de pregrado y posgrado.
- Pocas habilidades para la gestión de información.
- No se identifican y seleccionan fuentes de información confiable.
- No se disemina información relevante sobre medicamentos en correspondencia con las necesidades de usuarios y clientes.
- No se documentan los procesos orientados al paciente y al medicamento.

Los ocho profesionales que participaron en el grupo focal tenían una experiencia de 21,3 años en los SF comunitarios y hospitalarios. Todos eran licenciados y cinco se encontraban culminando la maestría en Farmacia Clínica. El grupo se pronunció sobre la necesidad de gestionar el conocimiento y la factibilidad de implementar este proceso en los SF cubanos. El análisis se realizó con alto nivel profesional lo que favoreció arribar a consideraciones importantes para el diseño de la estrategia de GC para los SF.

Durante las intervenciones de los participantes se pudo comprobar:

- una total coincidencia en las opiniones sobre la necesidad del diseño de una estrategia de GC para los SF,
- la importancia que tiene el conocimiento y su gestión para el profesional farmacéutico,
- los participantes tienen conocimiento de algunas de las acciones que promueve la estrategia de GC y las comunicaciones de la OPS. Sin embargo, desconocen que estas forman parte de la mencionada estrategia, además consideran que su impacto en los SF es limitado.
- los aspectos en los que dicha estrategia ha impactado poco son: la accesibilidad a la información, la posibilidad de hacer públicos los

resultados de las investigaciones entre la comunidad farmacéutica y la implementación de plataformas para la socialización del conocimiento que respondan al sector farmacéutico asistencial.

- que no existe equidad en el acceso a la información.
- que no se han creado las capacidades para la producción, la gestión, el acceso, el uso y la evaluación de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para respaldar las prioridades de salud que impacten a los SF.

Se valoraron como aspectos positivos (fuerzas impulsoras), que favorecen la implementación de acciones de GC los siguientes:

- la existencia de un sistema único de salud,
- la subordinación metodológica de las farmacias al Departamento Nacional de Servicios Farmacéuticos (DNSF),
- la existencia de programas de superación profesional y posgrado académico ofertados por el Instituto de Farmacia y Alimentos (IFAL) y la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP),
- el reconocimiento de la importancia que tiene el conocimiento y su gestión por parte de los profesionales y directivos,
- la existencia de una estrategia trazada desde la OMS para la GC y la comunicación en salud.

Los aspectos valorados como limitaciones (fuerzas restringentes) fueron:

- en Cuba no está normada la actividad pues no se referencia en los manuales de normas y procedimientos de los servicios farmacéuticos.
- la inexistencia de una herramienta que favorezca la comunicación entre los profesionales y permita compartir el conocimiento,
- Insuficiente infraestructura tecnológica,

- no se tiene establecido el tipo de conocimiento que se desea recopilar,
- no se cuenta con herramientas para el tratamiento del conocimiento y su gestión.

Se destacó la necesidad de gestionar la información que más valor aporta a la organización, como es la experiencia tácita acumulada y las mejores prácticas empleadas. Un aspecto importante, y que es necesario atender, es la auditoría del ciclo de vida del conocimiento de la organización, de manera que permita determinar las áreas principales en las cuales el activo conocimiento necesita ser maximizado, compartido y manejado para obtener una mejor eficiencia corporativa. También se conoció que, si bien la estrategia de GC de la OPS ha tenido impactos en el sistema de salud, su alcance en los SF ha sido limitado.

De los 15 entrevistados 14 eran directivos de los SF comunitarios y hospitalarios y uno era funcionario del DNSF. De los 15 entrevistados nueve eran máster en ciencias y seis licenciados. Los años de experiencia promedio de trabajo y en tareas de dirección en los servicios farmacéuticos fueron 23,8 años y 14,2 años, respectivamente.

El 94 % de los entrevistados coincidieron en señalar como un farmacéutico competente aquel que:

- interaccione con el personal de la salud y con el paciente,
- sea capaz de realizar actividades dirigidas a la comunidad,
- domine toda la actividad del SF,
- tenga habilidades organizativas, de dirección y sea líder del equipo de trabajo,
- esté bien preparado en todas las áreas en que se desempeñe,
- se supere continuamente de forma académica y en el trabajo que desempeña,
- sea capaz de enfrentarse, con sus conocimientos, a los problemas que se presentan en una farmacia y que no están contemplados ni escritos en ningún protocolo y les pueda dar solución,
- pueda brindar información actualizada sobre medicamentos y que sea capaz de comunicar esa información o cualquier otra, tanto a los pacientes como a sus colegas,

- pueda realizar protocolos relacionados con los procesos que se desarrollan en la farmacia y llevar a cabo el control de los medicamentos y de la calidad de los procesos.

El 100 % de los entrevistados consideraron que en la actualidad los farmacéuticos cubanos no han alcanzado las competencias necesarias que les permita niveles de desempeño acorde a su función social. El 87 % planteó que las competencias más deficitarias están relacionadas con las actividades clínicas, la comunicación (fundamentalmente farmacéutico-médico), las relacionadas con los pacientes y con el manejo de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

La totalidad de los entrevistados consideraron que la barrera fundamental para que el farmacéutico no esté motivado al logro de competencias es que su evaluación, no se realiza atendiendo a competencias ni a niveles de desempeño. EL 69 % señaló como otra barrera, la falta de tiempo producto de la multiactividad que conspira contra la formación continuada del farmacéutico.

Se apreció poco dominio de la GC como proceso, por parte de los directivos. Una vez aclarados los aspectos relacionados con la GC, el 100 % reconoció su necesidad e importancia para el trabajo del farmacéutico y su contribución a la práctica en los SF. Igualmente consideraron posible su aplicación en los SF y destacaron como elementos facilitadores el sistema de salud cubano, las posibilidades de formación de posgrado que brindan el IFAL y la ENSAP.

Se constató que los directivos no mostraban claridad sobre las principales competencias que debe tener un farmacéutico. Sin embargo, reconocieron que hay barreras para que el farmacéutico trabaje en el logro de competencias.

Atendiendo a los resultados obtenidos en el diagnóstico, se declararon todos los elementos a contemplar en una estrategia de GC para los SF, así como las premisas para su implementación.

Estrategia de gestión del conocimiento en los servicios farmacéuticos

Misión: crear y aplicar nuevos conocimientos, potenciar los conocimientos existentes en la organización, multiplicar las fuentes de conocimiento y contribuir al desarrollo de competencias en los profesionales de los SF para mejorar la calidad de los servicios brindados.

Visión: ofrecer servicios farmacéuticos de calidad, brindados por profesionales competentes, que respondan a las necesidades del paciente, la familia y la comunidad y en los que se gestione y socialice el conocimiento relacionado con los procesos, tanto los vinculados al medicamento como al paciente.

Principios en los que se sustenta la estrategia:

- Subordinación a las políticas del Ministerio de Salud Pública (Minsap): la GC con vistas al desarrollo de competencias, está orientada a alcanzar los mejores niveles de desempeño de los farmacéuticos en la actividad asistencial, en la docencia promoviendo el desarrollo profesional continuo, como cuadro científico técnico y como líder de su profesión, con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios brindados, con lo que se contribuye al uso racional de los medicamentos.
- Planificación a largo, mediano y corto plazo: en la estrategia se deben establecer, por cada componente las acciones que se realizarán en los diferentes periodos.
- Evaluación y mejora continua: se evalúan las acciones encaminadas a la GC y los niveles de desempeño de los profesionales.
- Inclusión: las acciones establecidas indican la forma de actuar de los actores involucrados.

Rasgos generales

- Apoya la profesionalización y el desarrollo de las capacidades institucionales, facilitando de manera integral el logro de los objetivos pautados.
- Impacto en los procesos. La GC es una herramienta de desarrollo que impacta la calidad del servicio, y a la vez se convierte en una estrategia fundamental que hace sostenible el fortalecimiento de la institución. Impacta a todos los procesos que se desarrollan en los SF (vinculados al medicamento y al paciente) al compartir y expandir el conocimiento.

- Aumenta los niveles de calidad y eficiencia en el servicio, y crea un nuevo valor institucional.
- Tiene carácter organizacional, complejo y dinámico pues expone, una propuesta en la que se vincula la GC con la adquisición de competencias.
- Analiza los procesos que utiliza en la actualidad para generar conocimiento.
- Es una herramienta para distribuir el conocimiento nuevo en todos los niveles de la organización, promoviendo que el personal farmacéutico sea capaz de funcionar en la “sociedad de la información”
- Promueve el acceso equitativo a la información, la innovación, la formación de redes, la optimización de recursos y el uso adecuado de las tecnologías de la información y las comunicaciones.
- Responde a los principios de garantía de calidad en tanto que se favorece la mejora continua de los servicios farmacéuticos.

Objetivo general: promover el desarrollo de competencias en los profesionales para mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos brindados.

Premisas

- El interés del DNSF de disponer de una estrategia que contribuya a mejorar la calidad de los servicios brindados.
- La preparación de los profesionales en temas de GC.

En la figura se muestra el esquema general de la estrategia de gestión del conocimiento para los SF cubanos, en la que se visualizan los cinco componentes que la conforman.

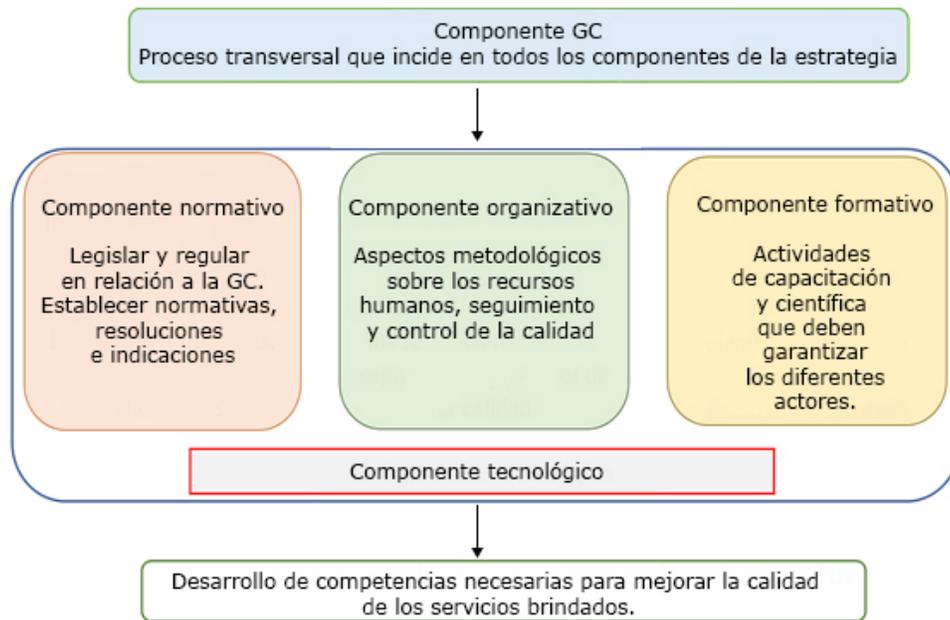


Fig. - Esquema general de la estrategia de gestión de conocimiento para los SF cubanos.

El esquema expresa la interrelación de los componentes que integran la estrategia, donde el componente GC constituye el eje transversal. La gestión de conocimiento tácito y explícito, la socialización del conocimiento en particular, las mejores prácticas y la vigilancia tecnológica son elementos básicos del componente gestión del conocimiento. Se gestionan conocimientos tácito y explícito, necesarios para la creación de nuevos conocimientos.

El objetivo del componente normativo es establecer los mecanismos en el marco legislativo que incluyan la GC como proceso en los SF con vistas al desarrollo de competencias, incluyendo criterios de evaluación que favorezcan los mejores desempeños de los profesionales. Con el componente organizativo se pretende facilitar la implementación y evaluación de las actividades derivadas del componente normativo.

El objetivo del componente formativo es superar de manera continua a los profesionales en correspondencia con los avances científicos contemporáneos, tanto en temas de la especialidad como en GC. Por último, el componente tecnológico tiene como objetivo favorecer los procesos de gestión y análisis de información, para proveer el conocimiento que apoye la toma de decisión en un menor tiempo, con mayor calidad y fiabilidad y el logro de los mejores niveles de desempeño. Todos los componentes y las interrelaciones entre ellos contribuyen al desarrollo de las competencias necesarios para mejorar la calidad de los servicios brindados.

Discusión

Existen diferentes alternativas para implementar un proyecto o estrategia de GC en lo referente al conjunto de áreas de una entidad a involucrar. Con respecto a las estrategias de GC, García planteó:⁽¹⁴⁾ “A la hora de diseñar una estrategia de GC uno de los factores clave en su éxito es que su propósito responda a retos y objetivos de la organización en sí misma, pero sin obviar la dinámica de intercambio y colaboración con el entorno que suponen importantes retos operativos y culturales”.

Los SF son parte integrante de los servicios de salud y representan un proceso que abarca el suministro de medicamentos y el seguimiento, evaluación de la utilización, obtención y difusión de la información de medicamentos y la educación permanente de los miembros del equipo de salud; el paciente y la comunidad; para asegurar el uso racional de medicamentos (URM).⁽¹⁵⁾ En Cuba, las actividades centradas en el paciente y las relativas al control de la calidad de productos y servicios se encuentran indicadas en los manuales de normas y procedimientos de las farmacias comunitarias y hospitalarias⁽¹⁶⁾ y en el “Reglamento de farmacia comunitaria”.⁽¹⁷⁾ En el “Programa Nacional de Medicamentos” (PNM),⁽¹⁸⁾ se hace referencia a alcanzar la satisfacción de la población enfocado principalmente en las actividades de información, farmacodivulgación y educación.

Todos los profesionales deben informar sobre el uso de los medicamentos, sin embargo, es imprescindible que la organización de la actividad de farmacodivulgación recaiga en un profesional. Este debe formarse en temas de farmacodivulgación y debe trabajar de forma intencionada en la búsqueda de los conocimientos necesarios.

Las actividades científico-técnicas y de formación, imprescindibles para mantenerse actualizado, mejorar los desempeños y alcanzar las competencias necesarias para el farmacéutico asistencial, se encuentran indicadas (con diferentes enfoques y alcances), en los manuales de normas y procedimientos de los servicios farmacéuticos, el reglamento de farmacia comunitaria y el PNM.^(16,17,18) Sin embargo, en ellos no se aprecian indicadores que permitan evaluar ambas actividades.

En los objetivos de trabajo del Minsap, del año 2018⁽¹⁹⁾ se hace referencia a la satisfacción de la población con los servicios brindados y se propone consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación. Existe una política nacional encaminada a brindar servicios centrados en el paciente, aunque con enfoques distintos, disperso en diferentes documentos y con limitaciones en el

sistema de evaluación (ausencia de criterios de desempeño para el profesional farmacéutico).

Los resultados obtenidos hasta el presente estudio, mediante investigaciones realizadas en su mayoría provenientes de instituciones universitarias, posibilitan que se cuente con indicadores a nivel hospitalario para el proceso de atención farmacéutica (AF), una guía de criterios de calidad e indicadores de calidad y una propuesta de manual de acreditación para los servicios farmacéuticos hospitalarios (SFH) cubanos⁽²⁰⁾ y una estrategia para la concepción de un nuevo paradigma de práctica de la AF con un enfoque holístico lo que evidencia posibilidad de avanzar en el cambio de paradigma para los SF.⁽²¹⁾

Las actividades centradas en el paciente no se realizan de manera cotidiana en los SF y así queda expresado en el PNM, cuando plantea que existe un bajo índice de profesionalización en las farmacias, poca capacitación en temas de farmacodivulgación, información de medicamentos, educación sanitaria y promoción de salud.⁽¹⁹⁾ En los SF no siempre se tiene la información sobre la formación y el conocimiento acumulado de los farmacéuticos. El nivel de informatización es bajo, lo cual constituye una limitante. No obstante, en los objetivos de trabajo del Minsap de 2018 se proponen los indicadores de informatización y de conectividad de las farmacias.⁽¹⁹⁾

Los resultados obtenidos en la presente investigación, evidencian que en la actualidad en los SF se mantienen las deficiencias reportadas por diversos autores y se precisan elementos novedosos que permitan que estos servicios de salud funcionen acordes con las exigencias que demanda la sociedad actual. Se detectaron bajos niveles de desempeño de los profesionales, escasa socialización del conocimiento, no se documentan los procesos orientados al paciente en los manuales de normas y procedimientos, ausencia de criterios de gestión de la calidad del servicio, inexistencia de herramientas que favorezca la comunicación entre los profesionales, con una deficiente infraestructura tecnológica.

Se evidencia que el personal que dirige la actividad de los SF no prioriza, ni se encuentra actualizado en la necesidad de incorporación del conocimiento y su gestión para el profesional farmacéutico. Conocen algunas de las acciones que promueven la estrategia de GC y las comunicaciones de la OPS, pero no las relacionan con dicha estrategia y consideran que su impacto en los SF es limitado.

Para el diseño de la estrategia se tuvieron en cuenta los resultados de la caracterización realizada, los aspectos fundamentales referentes de la literatura de diversos investigadores y la estrategia y plan de acción sobre GC y comunicaciones de la OMS, que constituye una referencia fundamental. La estrategia constituye la lógica operacional concebida para la solución del

problema planteado. Está compuesta por acciones interconectadas en las que intervienen diferentes actores, buscando interpretar el presente y sobre su base diseñar los escenarios futuros de cambio.

En el diseño e implementación de una estrategia de GC para los servicios farmacéuticos cubanos, no se puede ignorar la existencia de factores de riesgo que juegan un papel determinante para hacer un efectivo trabajo de GC como son: falta de información, la inestabilidad del capital humano, los problemas organizativos y la limitada preparación para el ejercicio de funciones. Los principios, los rasgos generales y las premisas de la estrategia permiten la adaptación a los cambios que pueden producirse con lo que se garantiza que la estrategia funcione en condiciones de incertidumbre.

Los resultados obtenidos aplicando métodos científicos evidencian que en los SF cubanos, el acceso a bases de datos y tecnología de la información es muy limitado, que existe poca información que explicita los procesos que se realizan, que la socialización de las mejores prácticas es escasa, que los profesionales tienen acceso limitado a resultados de investigación en temas afines, que los resultados científicos tienen muy poca divulgación y que existe poco reconocimiento de expertos en los SF en las temáticas relacionadas con la profesión. Los farmacéuticos reconocen la necesidad de la GC e identifican las acciones que podrían realizarse para su implementación, así como los actores que deben participar en el proceso de GC.

Se puede concluir que la estrategia se subordina a las políticas del Ministerio de Salud Pública y está conformada por cinco componentes. A la vez, que propicia la evaluación y la mejora del desempeño del farmacéutico asistencial, posee la flexibilidad necesaria y contribuye al desarrollo de competencias en los profesionales de los servicios farmacéuticos.

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez J, Aguilar M, Raudales N. Una mirada breve al software para gestión del conocimiento. RIDTEC. 2017 [acceso 18/09/2018];13(1). Disponible en: <http://revistas.utp.ac.pa/index.php/id-tecnologico/article/view/1435>
2. Pérez M. Gestión del conocimiento: orígenes y evolución. El profesional de la información 2016;25(4):526-34. DOI: [10.3145/epi.2016.jul.02](https://doi.org/10.3145/epi.2016.jul.02)

3. Medina A, Nogueira D, Hernandez Nariño A, Comas R. Procedimiento para la gestión por procesos: métodos y herramientas de apoyo. *Ingeniare. Rev. chil. ing.* 2019 [acceso 23/01/2021];27(2):328-342. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052019000200328&lng=es&nrm=iso
4. Organización Mundial de la Salud. Knowledge Management Strategy. Ginebra (Suiza): OMS; 2005. [acceso 18/09/2018] Disponible en: http://www.who.int/kms/about/strategy/kms_strategy.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud. 28.^a Conferencia sanitaria panamericana. 64.a Sesión del comité regional; del 17 al 21 de septiembre del 2012. Washington DC: OPS.; 2012. [acceso 18/09/2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3678/CSP28.R2-s.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de gestión del conocimiento y Comunicaciones, Guía para todas las entidades de la OPS/OMS en la adopción de prácticas, políticas, normas y procedimientos de gestión del conocimiento y comunicaciones. Washington DC: OPS; 2011. [acceso 18/09/2018]. Disponible en: <https://intranet.paho.org/kmc/intranet/Documents/KMC%20Strategy/Estrategia%20KMC%20%28spanish%29.pdf>
7. Martínez JM. “Big Data”; aplicación y utilidad para el sistema sanitario. *Farm Hosp.* 2015 [acceso 20/09/2018];39(2):69-70. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/fh/v39n2/01editorial01.pdf>
8. Montero JA, Merino FJ, Monte E, Avila de Tomas JF, Cepeda JM. Competencias digitales clave de los profesionales sanitarios. *Educ. Med.* 2020 [acceso 06/05/2020];21(5):338-44. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-competencias-digitales-clave-profesionales-sanitarios-S1575181319300956>
9. López E. El método Delphi en la investigación actual en educación: una revisión teórica y metodológica. *Educación XX1.* 2018;21(1):17-40. DOI: [10.5944/educXX1.15536](https://doi.org/10.5944/educXX1.15536)
10. Mateu L, Pérez S, Sedeño C. Cuba M. M. Diseño y validación de criterios de competencias para el farmacéutico asistencial. *Rev Cub Farm.* 2017 [acceso 20/09/2018];51(1). Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/179>

11. Mateu L, Sedeño C, Estrada V, García I. La gestión del conocimiento en los servicios farmacéuticos de La Habana. Rev Cubana Farm. 2017 [acceso 20/09/2018];51(4). Disponible en:
<http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/238>
12. Ulloa JB, Mardones RE. Tendencias paradigmáticas y técnicas conversacionales en investigaciones cualitativas en ciencias sociales. Perspectivas de la comunicación. 2017 [acceso 18/09/2018];10(1):213-235. Disponible en:
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dianet.uniroya.es>
13. Abero A, Berardi L, Capocasale A, García S, Rojas R. Investigación Educativa. Abriendo puertas al conocimiento. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Montevideo, Uruguay: Edición CONTEXTO S.R.L.; 2015.
14. García B. Estrategia de gestión del conocimiento en el marco de la cooperación técnica. Segundo Simposio Internacional sobre Educación, Capacitación, Extensión y Gestión del Conocimiento en Tecnología Nuclear, Buenos Aires, Argentina, 13 al 17 de noviembre de 2017. Buenos Aires: LANENT; 2017. [acceso 18/09/2018] Disponible en:
<http://www.lanentweb.org/simposioba/trabajos-pdf/017.pdf>
15. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Guía de Servicios Farmacéuticos en la APS. Argentina: OMS/OPS; 2011. [acceso 20/09/2018] Disponible en:
<https://n9.cl/a4dbg>
16. Minsap. Dirección de Farmacia y Óptica. Manual de Normas y Procedimientos de Farmacia Comunitaria (MNPFC); La Habana: Minsap; 2005. 171 p. [acceso 23/01/2021]. Disponible en:
<http://www.dncontabilidad.sld.cu/Doc/act/otrosmanuales/Manuales%20de%20Farmacia.pdf>
17. Ministerio de Salud Pública. Resolución No. 88/2016. Reglamento de farmacia comunitaria. GOC-2016-447-021. La Habana: Minsap 2016. [acceso 23/01/2021]. Disponible en:
<http://legislacion.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=346>
18. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicamentos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.

19. Minsap. Objetivos de trabajo del ministerio de salud pública para el año 2018. Infomed; 2018. [acceso 23/01/2021]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/cimeq/2018/01/24/objetivos-de-trabajo-del-ministerio-de-salud-publica-para-el-ano-2018/>
20. Cuba M. Instrumentos para evaluar la calidad en los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios cubanos. Guía de Indicadores de calidad para los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios cubanos [Tesis para optar por el grado de Doctor en Ciencias Farmacéuticas]. [La Habana]: Universidad de La Habana; 2013.
21. Dupotey N. Paradigma de Atención Farmacéutica con un enfoque holístico. [Tesis para optar por el grado de Doctor en Ciencias Farmacéuticas]. [Santiago de Cuba]: Universidad de Oriente; 2013.

Anexo 1 - Cuestionario para el diagnóstico sobre el tratamiento del conocimiento y su gestión

Estimado/a colega:

El Instituto de Farmacia y Alimentos de la Universidad de La Habana realiza una investigación dirigida a explorar el estado de la Gestión del Conocimiento en los Servicios Farmacéuticos, por parte de los profesionales que realizan esta actividad. La Gestión del Conocimiento se refiere a la capacidad de una organización para generar valor, basándose en las personas y en una gestión eficaz del capital intelectual. Sería de gran utilidad poder contar con su colaboración por lo que le solicitamos que responda las preguntas formuladas a continuación. Se respetará el anonimato y la confiabilidad por lo que le pedimos que responda con la mayor sinceridad posible.

Información general

- a) Edad: _____ Sexo: M____ F____
- b) Graduado en: Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas _____ Licenciatura en Tecnología de la Salud _____
- c) Año de egreso de la Educación Superior _____ Plan de Estudios_____
- d) Tiempo de experiencia laboral (en Servicios Farmacéuticos): _____ (años)

e) Titulación o grado científico:

Diplomado en _____, año

Máster en _____, año

Doctor en _____, año

f) Categoría docente: Instructor ____ Asistente ____ Auxiliar ____ Titular ____

g) Categoría investigativa: Instructor ____ Agregado ____ Auxiliar ____ Titular ____

Actualmente usted trabaja en:

____ Farmacia comunitaria normal (FCN)

____ Farmacia comunitaria especial de área de salud (FEAS)

____ Farmacia principal municipal (FPM)

____ Farmacia hospitalaria (FH)

____ Policlínico (como farmacéutico responsable de medicamentos del área de salud)

____ OtroCuál? _____

¿Qué cargo(s) usted desempeña en la actualidad?

____ Director técnico-administrativo

____ Administrador

____ Responsable de suministro y distribución (almacén)

____ Responsable de medicamentos del área

____ Responsable del Programa Nacional de Medicamentos

____ Responsable de producción dispensarial

____ Farmacéutico de atención hospitalaria

____ Farmacéutico de atención a la población

____ Farmacéutico clínico

- ____ Responsable de drogas y estupefacientes
 ____ Farmacoepidemiólogo
 ____ Otro(s) ¿Cuál(es)? _____

Infraestructura tecnológica y de software

1. Con que frecuencia usted accede a los siguientes recursos de información

Frecuencia	Acceso a						
	PC	Infome d	Interne t	Intranet	Bases de datos	Plataformas web	E-mail
Libremente							
Una vez al día							
Varias veces por semana							
Una vez a la semana							
Nunca							

2. Tiene acceso a una intranet que permita la gestión del conocimiento y la información.

No____ Sí_____

3. Tiene acceso a plataformas que le permitan la socialización del conocimiento y el intercambio con otros profesionales.

No____ Sí_____

Sistematización

4. De la bibliografía que se presenta a continuación, marque la que se encuentra disponible en su farmacia.

Bibliografía	Año	Formato en que se encuentra	
		Digital	Impreso
Farmacopea			
Texto de farmacología			
Diccionario médico			
Guía Terapéutica Nacional			
Formulario Nacional de Medicamentos			

a) Otras en formato impreso (monografías de productos, otros, especifique el país y año)

b) Otras en formato electrónico (monografías de productos etc., especifique el país y el año)

5. De la siguiente documentación, marque la que usted dispone en su farmacia.

Documentación	Año	Formato en que se encuentra	
		Digital	Impreso
Programa Nacional de Medicamentos			
Manual de Normas y Procedimientos de FC			
Manual de Normas y Procedimientos de FH			
Guía de indicadores de calidad			
Guía de indicadores de desempeño			
Guía de indicadores de competencias			
Procedimientos Normalizados de Trabajo para la recepción y almacenamiento			
Procedimientos Normalizados de Trabajo para dispensación, despacho o distribución de medicamentos			

Procedimientos Normalizados de Trabajo para control de drogas y estupefacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimientos Normalizados de Trabajo para información de medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimientos Normalizados de Trabajo para indicación farmacéutica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimientos Normalizados de Trabajo para seguimiento farmacoterapéutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimientos Normalizados de Trabajo para farmacovigilancia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimientos Normalizados de Trabajo para educación sanitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuadro Básico Nacional de Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuadro Básico de la Institución	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repositorio de normativas y resoluciones actualizadas disponibles en formato electrónico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Marque a cuáles de los siguientes recursos, que apoyan la actividad profesional tanto docente como investigativa, usted tiene acceso en formato electrónico.

Recurso	<input type="checkbox"/>
Resultados de investigación de otros colegas	<input type="checkbox"/>
Resultados relacionados con la docencia	<input type="checkbox"/>
Experiencias prácticas relacionadas con los procesos	<input type="checkbox"/>

7. A través de qué fuentes usted ha accedido a la bibliografía, documentación y materiales (puede marcar más de una):

- Gestión del Departamento Provincial de Farmacia
 Gestión del Departamento Nacional de Servicios Farmacéuticos
 A través de un gestor de conocimientos
 A través de una lista de correo
 A través de Infomed
 A través de una plataforma web

___ A través de la intranet

___ Otra (especifique cuál)

Habilidades de aprendizaje

8. ¿Usted realiza o ha realizado investigaciones en los dos últimos años?

No ___ Sí ___

9. Indique en qué grado ha tenido la posibilidad de divulgar sus experiencias, a través de algunas de estas vías o espacios, en los últimos dos años (1-nunca; 2-una vez; 3-dos veces; 4- tres veces; 5-más de tres veces)

Vías o espacios	1	2	3	4	5	Vías o espacios	1	2	3	4	5
Eventos profesionales nacionales						Publicaciones en revistas profesionales					
Publicaciones en sitios web						Eventos internacionales					
Publicaciones en bases de datos						Publicaciones en boletines internos					

10. ¿Usted tiene un plan de capacitación a partir de sus necesidades?

No ___ Sí ___

11. ¿Ha participado en acciones de capacitación (seminarios, cursos, audio y video conferencias, reuniones científicas, entre otros), relacionadas con los procesos que se desarrollan en los SF?

No ___ Sí ___

12. Marque qué conocimientos usted necesita consolidar para fortalecer su desempeño profesional

Temática de conocimiento	X	Temática de conocimiento	x
Atención Farmacéutica	<input type="checkbox"/>	Farmacoterapéutica	<input type="checkbox"/>
Bioética	<input type="checkbox"/>	Farmacovigilancia	<input type="checkbox"/>
Buenas Prácticas de Dispensación	<input type="checkbox"/>	Fitoterapia	<input type="checkbox"/>
Control de drogas y estupefacientes	<input type="checkbox"/>	Gerencia Farmacéutica	<input type="checkbox"/>
Educación para la salud	<input type="checkbox"/>	Temas de salud pública	<input type="checkbox"/>
Ensayos clínicos	<input type="checkbox"/>	Manejo de información sobre medicamentos	<input type="checkbox"/>
Farmacia dispensarial/farmacotecnia	<input type="checkbox"/>	Metodología de la investigación	<input type="checkbox"/>
Farmacocinética clínica	<input type="checkbox"/>	Sistema Suministro de Medicamentos	<input type="checkbox"/>
Fármaco economía	<input type="checkbox"/>	Técnicas de comunicación	<input type="checkbox"/>
Farmacoepidemiología	<input type="checkbox"/>	Gestión del conocimiento y la información	<input type="checkbox"/>

Cultura organizacional

13. Sobre las siguientes afirmaciones relacionadas con la gestión del conocimiento y la información, marque en qué grado está de acuerdo.

Afirmaciones	1	2	3	4	5
Domino el concepto de gestión del conocimiento.	<input type="checkbox"/>				
Domino el concepto de gestión de la información.	<input type="checkbox"/>				
Los servicios farmacéuticos cuentan con una estrategia de gestión del conocimiento y la información.	<input type="checkbox"/>				
En los servicios farmacéuticos se socializa la información y el conocimiento (se propicia que el resto de los trabajadores lo conozcan).	<input type="checkbox"/>				
En los servicios farmacéuticos se dispone de canales de comunicación y retroalimentación (criterios, ideas, experiencias) a través de reuniones, e-mail, foros de discusión, chats y otros.	<input type="checkbox"/>				
En los servicios farmacéuticos existen indicadores y/o herramientas diseñadas para medir el grado de gestión de Información y conocimiento.	<input type="checkbox"/>				
En los servicios farmacéuticos se encuentran identificados los expertos en cada temática.	<input type="checkbox"/>				

14. Qué profesionales usted identifica como experto en las siguientes áreas del conocimiento.

Área del conocimiento	Nombre del profesional	Lugar de trabajo	Municipio y provincia
Calidad en los servicios.			
Atención farmacéutica.			
Ensayos clínicos.			
Farmacia clínica.			

15. Marque las acciones que usted considere que se deben realizar para implementar la Gestión del Conocimiento y la Información en el área de los Servicios Farmacéuticos

Acciones que se deben realizar	Acciones que se deben realizar	
Diseño de una intranet.	Establecer foros de debate	
Establecer grupos o listas de discusión entre profesionales.	Aumentar la cantidad de PC	
Diseño de plataformas web que permita compartir el conocimiento y la información.	Establecer acciones de capacitación	

16. En su opinión qué aspectos limitan la implementación de la Gestión del Conocimiento y la Información en los Servicios Farmacéuticos.

Aspectos que limitan la implementación de la gestión del conocimiento y la información	
Poco reconocimiento de su importancia y utilidad.	
Falta de conocimiento de los directivos sobre el tema.	
Escasa preparación para el manejo de las tecnologías.	
Problemas de infraestructura tecnológica.	
Poco interés por compartir los conocimientos y la información.	
Inexistencia de vías de comunicación, que permitan compartir la información y el conocimiento	
Desmotivación hacia la actividad..	
No presencia de elementos de gestión del conocimiento y la información en los protocolos.	
Escasez de personal.	

Anexo 2 - Cuestionario para el diagnóstico de las competencias y los niveles de desempeño

Estimado(a) colega:

El Instituto de Farmacia y Alimentos de la Universidad de La Habana realiza una investigación dirigida a explorar las competencias de los profesionales que trabajan en los servicios farmacéuticos. Sería de gran utilidad poder contar con su colaboración por lo que le solicitamos que responda las preguntas formuladas a continuación. Se respetará el anonimato y la confiabilidad por lo que le pedimos que responda con la mayor sinceridad posible.

Información general

a) Edad: _____ Sexo: M____ F____

b) Graduado en: Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas _____

Licenciatura en Tecnología de la Salud _____

c) Año de egreso de la educación superior _____ Plan de estudios_____

d) Tiempo de experiencia laboral (en servicios farmacéuticos): _____ (años)

e) Titulación o grado científico:

Diplomado en _____, año_____

Máster en _____, año_____

Doctor en _____, año _____

f) Categoría docente: Instructor _____ Asistente_____ Auxiliar _____ Titular _____

g) Categoría investigativa: Instructor_____ Agregado_____ Auxiliar_____ Titular _____

Actualmente usted trabaja en:

_____ Farmacia Comunitaria Normal (FCN)

_____ Farmacia Comunitaria Especial de área de salud (FEAS)

_____ Farmacia Principal Municipal (FPM)

___ Policlínico (como farmacéutico Responsable de Medicamentos del área de salud)

___ Farmacia Hospitalaria

___ Farmacia Vinculada a Hospital

___ Otro ¿Cuál? _____

3. ¿Qué cargo(s) usted desempeña en la actualidad?

___ Director

___ Responsable de Suministro y Distribución (almacén)

___ Responsable de Medicamentos del Área

___ Responsable de Producción Dispensarial

___ Farmacéutico Clínico

___ Responsable de Drogas y Estupefacientes

___ Especialista ___ Otro (s) ¿Cuál (es)? _____

Competencias específicas y niveles de desempeño

1. Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad

1.1 Prevención y promoción de salud Marque con una X según se corresponda con su desempeño: 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (en ocasiones), 4 (casi siempre), 5 (siempre)	1	2	3	4	5
Aplica medidas de prevención de riesgos laborales y conservación medioambiental.					
Realiza actividades encaminadas a evitar posibles acontecimientos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.					
Participa en actividades de prevención que fomenten la salud pública y prevengan enfermedades.					
Desarrolla y/o utiliza materiales educativos para programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades dirigidos a un amplio rango de poblaciones de pacientes, grupos etarios y niveles de conocimiento sobre medicamentos y salud.					
Domina técnicas de comunicación.					

Orienta a la población sobre el uso seguro y racional de medicamentos y otros productos para la salud, con prescripción médica.					
Orienta a la población sobre el uso seguro y racional de medicamentos y otros productos para la salud sin prescripción médica.					
1.2 Dispensación de medicamentos e insumos. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Realiza la validación de la prescripción recibida, en relación a aspectos terapéuticos, sociales, económicos y legales de las indicaciones prescritas.					
Asesora y brinda información oral y/o escrita suficiente para asegurar que el paciente la comprenda y obtenga el máximo beneficio del tratamiento.					
1.3 Proveer consejo al paciente en atención a síntomas menores y referencia a otros servicios. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Realiza la evaluación de la situación de salud del paciente de forma objetiva.					
Identifica la necesidad de referir al paciente a otro servicio o nivel de atención en caso de ser necesario.					
Discute y acuerda con el paciente las metas terapéuticas y el uso de medicamentos de acuerdo con sus necesidades y preferencias.					
Desarrolla actividades de promoción de uso racional de medicamentos dirigidas al paciente y los demás miembros del equipo de salud.					
1.4 Realizar el manejo de la farmacoterapia. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Emplea todos los datos clínicos necesarios para coordinar un manejo eficaz de la farmacoterapia.					
Indica medicamentos para dolencias menores.					
Identifica, prevé y resuelve problemas relacionados con medicamentos.					
Realiza el seguimiento de la terapia para asegurar que se alcancen los resultados terapéuticos.					
Documenta el resultado del seguimiento farmacoterapéutico.					
1.5 Participar y realizar farmacovigilancia. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Notifica reacciones adversas					
Identifica y corrige errores de medicación para asegurar la seguridad del paciente.					

Participa en programas de farmacovigilancia, para asegurar la seguridad del paciente.					
Difunde información proporcionada por la autoridad reguladora sobre:					
Notas Informativas					
Retirada de lotes					
Retirada de medicamentos					

2. Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos

2.1 Organización y gerencia del servicio farmacéutico. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Gerencia los recursos del servicio farmacéutico (financieros, infraestructura, otros) con el fin de asegurar la aplicación (utilización) efectiva de estos recursos.					
Toma decisiones de forma precisa, oportuna y con el juzgamiento apropiado.					
Asegura la planificación y gestión de los cronogramas de producción.					
Reconoce y gerencia el potencial de cada miembro del equipo de acuerdo con su desempeño.					
Posee cualidades de líder.					
Asegura que los servicios dispongan de las instalaciones apropiadas.					
Asegura que los servicios dispongan de personal capacitado.					
Asegura que en los servicios se llevan a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al paciente.					
Asegura que en los servicios se llevan a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al medicamento.					
Participa en la toma de decisiones relacionadas con políticas de salud.					
Participa en las propuestas reglamentarias para promover el acceso, la calidad y el uso racional de los medicamentos.					
2.2 Selección de medicamentos y otros insumos. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Participa en los comités de farmacia y terapéutica (CFT).					
Participa en otros comités que existen en su institución.					

Conoce los conceptos de medicamentos esenciales y selección basada en la evidencia.					
Reconoce fuentes fiables de información de medicamento.					
Interpreta la información sobre evidencias relacionadas a eficacia, costo-efectividad, calidad, seguridad u otros temas relacionados.					
2.3 Realizar la adquisición de medicamentos y otros insumos. Marque 1-abundantes, 2-esenciales, 3-mínimos, 4-ninguno y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Conoce los procesos de adquisición de medicamentos, materias primas y reactivos.					
Desarrolla mecanismos para garantizar la transparencia y asegurar la inexistencia de conflictos de interés.					
Desarrolla un plan de contingencia para garantizar la disponibilidad de forma oportuna y evitar desabastecimiento.					
2.4 Realizar el suministro de medicamentos e insumos esenciales. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Maneja adecuadamente los stocks de medicamentos para minimizar errores y maximizar la precisión.					
Asegura las condiciones de almacenamiento adecuadas para todos los medicamentos y en especial para las sustancias controladas y así asegurar la disponibilidad de los productos con calidad.					
Realiza la efectiva gestión y control de stocks para garantizar la disponibilidad oportuna y evitar desabastecimiento.					
Implementa un sistema de documentación y registro de stocks para garantizar la disponibilidad de forma oportuna y evitar desabastecimiento.					
Se responsabiliza por la cuantificación y planificación de medicamentos e insumos para asegurar la adquisición y disponibilidad de forma oportuna.					
Conoce las condiciones de transporte para garantizar la calidad de los medicamentos.					
Asegura el almacenamiento y manejo adecuado de medicamentos que requieran condiciones especiales de transporte y almacenaje (ejemplo termolábiles o sujetos a control especial) para garantizar la disponibilidad de forma oportuna de productos de calidad.					
2.5 Realizar el fraccionamiento de medicamentos. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Fracciona y acondiciona adecuadamente los medicamentos y otros insumos para garantizar la disponibilidad al paciente de productos seguros y de calidad en las cantidades necesarias y de forma oportuna.					

Envasa y rotula los medicamentos y otros insumos para garantizar la seguridad del paciente y la correcta utilización.					
Incluye, en el rotulado, la identificación del paciente además de la del medicamento e información sobre: precauciones, orientación sobre su correcta utilización y posibles reacciones adversas.					
2.6 Garantizar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos y otros insumos esenciales en situaciones de mitigación, prevención de desastres y emergencias sanitarias. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Desempeña roles funcionales en respuesta a una emergencia de salud pública.					
Formula y elabora preparaciones magistrales extemporáneas, soluciones parenterales en situaciones de desastres y emergencias sanitarias.					
Conoce los principios de donaciones de medicamentos en situaciones de desastres y emergencias.					
Realiza la preparación de los medicamentos de acuerdo con las buenas prácticas de fabricación/preparación de medicamentos para asegurar la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad.					
2.7 Realizar el retiro y velar por la disposición de medicamentos. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Realiza un control frecuente de las existencias de medicamentos y siempre incluye las muestras de medicamentos en el proceso de inspección periódica de fechas de caducidad y de eliminación de existencias caducadas.					
Realiza el retiro de circulación a los medicamentos vencidos, de forma rápida y eficaz o cuando se sepa o se sospeche que sean defectuosos, a los de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación, separándolos para evitar que estén disponibles para la dispensación o distribución.					
Reporta sospechas o confirmaciones de problemas de calidad o de medicamentos falsificados a las autoridades competentes.					
Realiza un control frecuente de las existencias de medicamentos.					
Realiza la inspección periódica de las fechas de caducidad.					
Realiza la eliminación de existencias caducadas.					
2.8 Realizar preparaciones magistrales y oficinales. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Formula preparaciones magistrales extemporáneas y otras formulaciones requeridas por los servicios de forma que se asegure la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad.					

Elabora preparaciones magistrales extemporáneas, soluciones parenterales y otras formulaciones requeridas por los servicios de forma que se asegure la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad.					
Acondiciona preparaciones magistrales extemporáneas, soluciones parenterales, y otras formulaciones requeridas por los servicios de forma que se asegure la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad.					
Realiza la preparación de los medicamentos de acuerdo con las buenas prácticas de fabricación/preparación de medicamentos para asegurar la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad.					
2.9 Desarrollar e implementar sistemas de gestión de la calidad de procesos y productos. (marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe)	1	2	3	4	5
Garantiza que todos los medicamentos se manejen y distribuyan de manera fiable, asegurando su calidad, eficacia y seguridad, rastreabilidad y autenticidad del producto a lo largo de la cadena de distribución.					
Desarrolla manuales de buenas prácticas para asegurar la garantía de la calidad, eficacia y seguridad del medicamento y la efectividad de los servicios.					
Desarrolla procedimientos operacionales estandarizados para asegurar la homogeneidad y normalización de las actividades realizadas, así como la garantía de la calidad, seguridad del medicamento y la efectividad de los servicios farmacéuticos.					
Realiza auto-inspección de los servicios para asegurar que cumplen con la legislación vigente.					
Evalúa sistemáticamente la calidad de los servicios farmacéuticos desarrollados, a través de indicadores de estructura, proceso y resultados.					

3. Funciones vinculadas a la Investigación, docencia, gestión de la Información y del conocimiento

3.1 Investigación. (marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe)	1	2	3	4	5
Participa en el diseño de investigaciones en salud.					
Participa en la evaluación de investigaciones en salud					
Participa en ensayos clínicos.					
Participa en estudios de utilización de medicamentos..					

Participa en estudios de adherencia al tratamiento.					
Dirige proyectos.					
Dirige grupos de investigación.					
Participa en comité científico.					
Participa en el comité editorial de alguna revista científica.					
Participa en oponencias a tesis de pregrado.					
Participa en oponencias a tesis posgrado.					
Participa en evaluaciones de proyectos.					
3.2 Docencia. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Participa directamente en la docencia.					
Forma parte del claustro de alguna institución docente.					
Imparte actividades docentes en el servicio farmacéutico a estudiantes de:					
Ciencias Farmacéuticas.					
Tecnología de la Salud.					
Enseñanza media en farmacia o carreras afines.					
Personal técnico de la farmacia.					
Dirige a estudiantes de:					
Pregrado.					
Posgrado.					
Adiestrados o residentes.					
3.3 Gestión del conocimiento. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Participa en eventos científicos.					
Elabora reportes de casos.					
Publica los resultados de sus investigaciones.					
Elabora materiales con fines docentes.					
Planifica o ejecuta sesiones de farmacia y terapéutica.					

Establece mecanismos de comunicación para que todas las innovaciones (nuevos servicios, nuevas tecnologías, nuevos medicamentos, experiencias novedosas o útiles) sean conocidas por todos los colegas.					
Comparte con sus colegas el conocimiento adquirido por usted.					
3.4 Gestión de la información. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Registra las intervenciones realizadas relacionadas con la utilización de los medicamentos de los pacientes.					
Compila, revisa y mantiene de forma confidencial y actualizada informaciones sobre la historia clínica y la utilización de medicamentos.					
Identifica y selecciona fuentes de información confiables de acuerdo con las necesidades de los usuarios/clientes.					
Recupera información de medicamentos de acuerdo con las necesidades de los usuarios/clientes.					
Evalúa y organiza información de medicamentos de acuerdo con las necesidades de los usuarios/clientes.					
Disemina información relevante sobre medicamentos, de acuerdo con las necesidades de los usuarios/clientes.					
Proporciona asesoramiento o recomendaciones al prescriptor sobre la farmacoterapia, incluyendo la selección del medicamento y la dosis adecuada.					
Garantiza que la información proporcionada a los pacientes, a otros profesionales de la salud y al público esté basada en evidencias científicas, sea objetiva, comprensible, no promocional, precisa y apropiada.					
Ofrece continuidad en la atención transfiriendo información sobre la medicación de los pacientes entre los distintos sectores de la atención sanitaria.					

4. Funciones vinculadas al desempeño profesional

4.1 Cumplir con la legislación vigente (incluyendo aspectos éticos y bioéticos). Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Implementa, coordina o participa en equipos o comités que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos o de los resultados de salud de la población.					
Cumple con las obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales, incluido el código de ética profesional y sobre drogas de abuso.					
Utiliza la información del paciente solamente para los fines que les fueron autorizados.					

4.2 Promover el desarrollo profesional continuo. Marque 1-siempre, 2-casi siempre, 3-casi nunca, 4-nunca y 5-no sabe.	1	2	3	4	5
Se actualiza sobre medicamentos y evaluación de nuevas tecnologías.					
Reconoce sus debilidades, limitaciones y necesidades de formación.					
Manifiesta una actitud favorable hacia la superación.					
Participa en cursos de superación.					
Aplica los conocimientos adquiridos en la superación en la solución de problemáticas relativas a la actividad que desempeña.					
Contribuye al desarrollo profesional continuo de sus colegas, mostrando empatía y asertividad.					

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Liliana Mateu López: conceptualización; curación de datos; investigación; metodología; proyecto; supervisión; validación; redacción - borrador original; redacción - revisión y edición

Caridad Sedeño Argilagos: conceptualización; curación de datos; metodología; validación; redacción - borrador original; redacción - revisión y edición.

Vivian Estrada Sentí: conceptualización; curación de datos; metodología; validación; redacción - borrador original; redacción - revisión y edición.

María Antonieta Arbesú Michelena: curación de datos; investigación; validación;