

De la RED



Año 12 . N. 49 . Enero - Febrero - Marzo 2015 · 5.000 ejemplares

Distribución gratuita

comunicacion@cohan.org.co · www.cohan.org.co · ISSN 1900-4907

Politécnico COHAN Ciencias de la Salud

Una apuesta para la educación del talento humano en salud

La buena preparación académica del talento humano en salud es una necesidad absoluta del sector y de los hospitales asociados a la Cooperativa, de ahí que desde nuestros inicios la capacitación ha sido una constante del quehacer de COHAN, siempre regida por la calidad y pertinencia de los cursos, diplomados, y demás actividades programadas constantemente.

2015 marcará un momento histórico en la vida de la Cooperativa, entrará a funcionar, siguiendo los lineamientos del Plan Estratégico 2010 - 2015, el Politécnico COHAN Ciencias de la Salud, el cual con altos estándares de calidad y pertinencia se encargará de capacitar con principios sólidos de humanismo al talento humano que requieren los hospitales y prestadores de servicios de salud.

Logística de farmacia una tarea de todos

Las exigencias del sector llevan a que los servicios farmacéuticos actualicen sus procesos de atención, con parámetros que permitan una mayor calidad.



Pág..... 10

Las RISS una opción válida

Entre el 16 y el 17 de julio se realizará el II Congreso Internacional de Redes Integradas de Servicios de Salud - RISS - tema que una vez aprobada la Ley Estatutaria en Salud recobra su importancia y debe ocupar los primeros lugares en el debate de la salud en Colombia



II Congreso Internacional de Redes Integradas de Servicios de Salud - RISS

Pág..... 5

Crecen beneficios del Convenio ESE'S-COHAN-SAVIA SALUD

Desde capacitaciones constantes, hasta dotación de insumos necesarios para los procesos de habilitación de los servicios farmacéuticos de los hospitales, son algunos de los beneficios extras que las instituciones vienen recibiendo en el marco del Convenio ESE'S-COHAN-SAVIA SALUD.



Pág..... 11 . 12

EDITORIAL

Un convenio con diferentes perspectivas



Gerente

Jamel Alberto Henao Cardona

Presidente Consejo de Administración

Luz María Agudelo Suárez

Presidente Junta de Vigilancia

Mauricio Toro Zapata

Comité Editorial

Jamel Alberto Henao Cardona
Juan Carlos Arboleda Z.

Dirección

Juan Carlos Arboleda Z.

Diseño y Diagramación

Marta Sánchez

Impresión

La patria

Las opiniones manifestadas en los diferentes artículos, no reflejan necesariamente la posición de COHAN y sólo comprometen a sus autores.



Síguenos en:  

Carrera 48 N. 24-104 • PBX (574) 354 88 80

www.cohan.org.co

comunicacion@cohan.org.co

El Convenio ESEs- COHAN - SAVIA no es una actividad aislada ni surge del aprovechamiento de un momento de oportunidad. Se enmarca en el contexto de la política farmacéutica del país, dentro de la regulación de precios de medicamentos, y de las necesidades de la población en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y calidad de los medicamentos. Es un convenio enfocado hacia las comunidades y las personas más necesitadas de medicamentos en los municipios donde actúan las ESE asociadas a la Cooperativa.

En el contexto de la política farmacéutica hay que señalar que una de sus líneas se refiere a la gestión del medicamento y de la enfermedad, e incluso plantea la formación de redes de servicios farmacéuticos, que garanticen la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los medicamentos entregados a los usuarios. Frente al sistema de regulación de precios de medicamentos, que ha venido impulsando el gobierno con fuerza desde el 2011, existe una relación ya que los márgenes para operación de las farmacias y la dispensación de los medicamentos se ha venido estrechando cada vez más, siendo claro que lo que busca el gobierno nacional es reducir las cadenas de interme-

diación. En la medida que estas se reduzcan cada vez nuestros hospitales estarán más amenazados por las grandes cadenas privadas o de capital privado que existen en el país.

Con el convenio básicamente lo que busca COHAN es desarrollar en los hospitales habilidades y destrezas en el manejo de los medicamentos más allá de los procesos logísticos de compra, almacenamiento, dispensación y distribución, para lograr que se avance hacia una gestión del medicamento y de la enfermedad, propuesta de máxima validez para enfrentar la potencial crisis que amenaza a los hospitales en el manejo de los medicamentos.

El sistema de salud necesita que las enfermedades crónicas no transmisibles sean gestionadas de manera integral, porque son ellas las precursoras de otras patologías y complicaciones que le generan altos costos al sistema y que pueden llegar a ser catastróficas y ruinosas para las personas, sus familias y la comunidad. La realidad es que si los hospitales no comienzan a gestionar estas enfermedades, alguien más lo hará, con una consecuente reducción del espacio de acción de los hospitales. El proyecto ESEs- COHAN - SAVIA

SALUD es el inicio y una pequeña línea para enfrentar esta amenaza facilitando que los hospitales tengan relación con los medicamentos de alto y mediano costo, desarrollen experticia y los conceptos para su manejo y el abordaje de los pacientes.

Una meta importante es revisar con nuestros hospitales los desarrollos tecnológicos de dotación, almacenamiento, administración y gerenciamiento de los servicios farmacéuticos; igualmente el proyecto busca mejorar sustancialmente la calidad de los sistemas de información partiendo de establecer un sistema de captura de datos que permita su posterior análisis para optimizar la gestión farmacéutica en los hospitales; esta situación es de gran significación para una toma de decisiones gerenciales asertiva, por ejemplo alrededor de los contratos de cápita, entre otros temas, situación que definitivamente le servirá a los equipos directivos de las ESE para el mejoramiento y garantizar la subsistencia de los hospitales.

Finalmente es muy importante recordar que este año realizaremos la Asamblea General de Asociados XXXII, y cuyo fin principal será mostrar los resultados



Jamel Alberto
Henao Cardona

Gerente
gerencia@cohan.org.co

obtenidos en 2014, año que se caracterizó por ser de reacomodación de las unidades de negocio de la Cooperativa en la medida que culminó una relación contractual con la IPS Universitaria que en su momento representaba el 62% de las ventas de la Cooperativa, sin embargo COHAN, a pesar de lo significativo de este porcentaje, logró cerrar el año con cifras positivas y mantenerse en términos generales bien en relación con su capital de trabajo, con cumplimiento con los empleados y proveedores, y con capacidad de respuesta hacia nuestros asociados y clientes, e incluso creciendo en otros frentes de la actividad en el departamento y el país.

Invitación especial

El próximo 24 de abril se llevará a cabo la XXXII Asamblea General Ordinaria de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, su asistencia es muy importante para conocer el estado actual y los nuevos proyectos de nuestra organización. Contamos con la presencia de todos los asociados.



En 2015 nace una nueva estrella

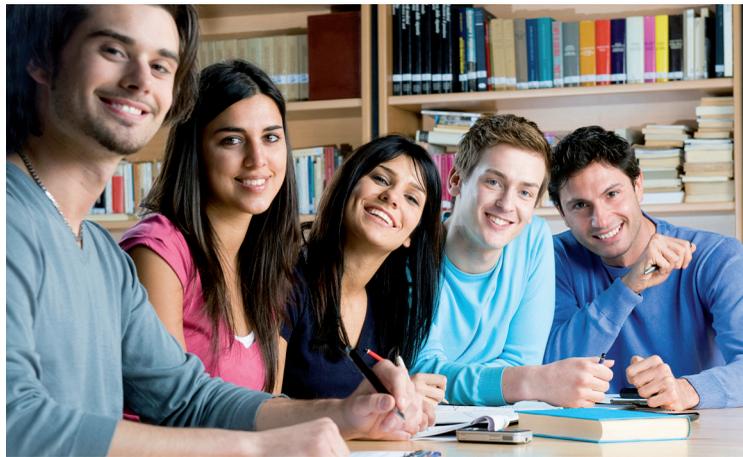
Politécnico COHAN Ciencias de la Salud



El segundo semestre de 2015 traerá para la Cooperativa de Hospitales de Antioquia y sus asociados una de las noticias más importantes de los últimos años: nace el POLITÉCNICO COHAN CIENCIAS DE LA SALUD.

Desde el año 2010, cuando estableció el plan estratégico 2010 - 2015 se había planteado la idea de crear una institución educativa de carácter tecnológico para la formación de talento humano en salud. Siguiendo esta directriz durante el año 2014 se ejecutaron los pasos definitivos de un proyecto que había sido viabilizado durante 2012 y 2013, y que muy probablemente comenzará a funcionar en el segundo semestre de 2015 como una importante apuesta de la Cooperativa que le aportará a todo el sector salud del país.

El Politécnico COHAN Ciencias de la Salud será centro de formación para el trabajo y el desarrollo humano, que comenzará a operar con tres carreras técnicas: profesional técnico en servicios farmacéuticos, profesional técnico en enfermería y profesional técnico en administración en salud. El centro, como lo explica Lesly Bustamante, subgerente de Competitividad de la Cooperativa, buscará cualificar y garantizar las competencias del talento humano que llega a los hospitales, con una característica fundamental, que sus egresados además del saber hacer, tendrán como norte "el ser" en aspectos como el humanismo, la calidad y otros aspectos que requieren los hospitales en la atención de sus pacientes. Se espera así satisfacer la necesidad más importante del personal que labora en las instituciones de salud,



calidad humana en la atención de las personas y familias que llegan a los hospitales. Adicionalmente el Politécnico COHAN Ciencias de la Salud se convierte en la materialización del deseo de evolucionar el área de competitividad de COHAN en un centro de formación certificado que pueda garantizar acciones de capacitación certificadas y trabajar mucho más allá, cualificando estudiantes que pueden ser bachilleres con aspiraciones de formación profesional, pero además con la gente que ya trabaja en los hospitales y que no han podido capacitarse adecuadamente, el Politécnico será la mejor opción para todos aquellos que quieren tener una educación técnica y también trabajar en competencias u otras actividades certificadas.

El Politécnico busca ser un centro de educación que le de sustento al trabajo emprendido casi desde su creación, al área de formación de la Cooperativa, agregándole, sostenibilidad económica y con alta calidad académica.

Actualmente el proceso, luego de entregarse toda la documentación para obtener la licencia de funcionamiento, se encuentra a la espera de una respuesta que debe darse en los primeros días de abril, después de haber presentado ante la Secretaria de Educación los programas curriculares. Inicialmente

las actividades académicas se desarrollarán en una infraestructura arrendada con la Universidad de Colombia y se espera que sea a partir del segundo semestre de 2015.

Historia de un proyecto

Desde el año 2011 se buscaba la transformación del centro de competitividad, inicialmente se elaboró un documento donde se proponía la creación de una escuela de formación para el trabajo y el desarrollo humano, pero el tema se concretaría en

2013 con el aval del Consejo de Administración y una reunión de seguimiento al plan de desarrollo. Se ajustaron detalles y se le dio la fuerza necesaria para organizar el proyecto. En 2014 se trabajó fuertemente en el tema, y se elaboraron los presupuestos y las matrices financieras.

El Politécnico COHAN Ciencias de la Salud si bien depende de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, cuenta con su propio registro de Cámara de Comercio. Como señala Lesly Bustamante, responsable por el proyecto, "el reto es muy grande en cuanto a la calidad de los alumnos que deberán egresar, tema en el que ha sido enfático el comité de educación, que cada mes en su reunión, hace revisión del avance del proyecto".

Esta nueva institución, hija de COHAN, será la formadora del talento humano para los asociados, sus estudiantes harán las prácticas profesionales en las instituciones asociadas. El politécnico no sale de la nada, nace respaldado por la experiencia y trayectoria de COHAN, y de ahí que se busque que sus estudiantes no solo sean buenos en el hacer sino que tengan el reto de vocación de servicio en el ser. El Politécnico ofrecerá Una educación con visión humana



Ante junta directiva de Asmedas COHAN presentó su filosofía cooperativa

El pasado 10 de marzo, el gerente general de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, doctor Jamel Alberto Henao, se reunió con la junta directiva de ASMEDAS con el fin de exponer lo que es COHAN, sus proyecciones de trabajo por el bienestar de los hospitales públicos del departamento, y aclarar algunas dudas que tenía la organización sindical.

Al final de la jornada los miembros de la junta felicitaron a COHAN por la labor desarrollada durante sus 32 años de existencia, y se acordó difundir entre los médicos asociados, y hacia la comunidad en general, los alcances y objetivos de una Cooperativa que trabaja en la defensa de la sostenibilidad de la prestación de servicios de salud desde el sector público.

En la misma actividad estuvo presente el doctor Luis Guillermo Restrepo como presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos de Colombia, quien explicó a los miembros de ASMEDAS la dinámica de la industria farmacéutica y el actual estado en materia de regulación en el país.

Fue una jornada productiva que permitió dar a conocer a otros públicos el accionar de la Cooperativa, en Antioquia y en el país, como un importante actor para la modulación del sector de los medicamentos

Algunas cifras cooperativas:

En Corea las cooperativas agrícolas reúnen a más de 2 millones de productores rurales (un 90% del total del país) y facturan anualmente una cifra superior a los 11.000 millones de dólares. Adicionalmente las cooperativas pesqueras coreanas tienen una participación en el mercado de un 71%

Fuente: ACI Alianza Cooperativa Internacional



Desde área de competitividad

2015 Un año para la capacitación en COHAN

Una amplia programación académica y al alcance de todos los asociados, es la que se ha dispuesto para el año 2015 desde el Centro de Gestión para la Competitividad en Salud de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia. Los procesos de educación continua son una necesidad permanente para alcanzar un mejor nivel de capacitación del talento humano en los hospitales. De ahí que la diversidad en temas y con facilidades de acceso y metodologías sea el norte de los cursos preparados para este año. Solo resta inscribirse y comenzar a estudiar.



Cursos presenciales

- ▶ Curso toma de muestras cervico uterinas
- ▶ Curso de primer respondiente
- ▶ Curso de Soporte Vital Básico
- ▶ Humanización en Salud
- ▶ Actualización a juntas directivas

Cursos virtuales

Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

- ▶ Gestión de Residuos Hospitalarios
- ▶ Administración de Medicamentos

Educación Continua “Hacia un Fin Saludable”

Facturación y Contratación en Servicios de Salud. (22 de abril)

Actualización en Manejo de HTA, dilipidemias (27 de mayo)

Mercadeo Farmacéutico (24 de junio)

Gases Medicinales (29 de julio)

Calidad en Atención Humanizada (26 de agosto)

Seguridad del paciente (24 de septiembre)

Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (29 de octubre)

Manejo de Urgencias Odontológicas (26 de noviembre)

Es importante recordar que las fechas pueden sufrir modificaciones, de ahí que sea necesario verificarlas al momento de inscribirse.

Consultoría, Asesorías y Herramientas

En este campo los programas son permanentes

- ▶ Metodología de Gestión Productiva de Servicios de Salud- Herramienta PERC
- ▶ Herramienta Seven-Sismed, para la generación de informes de compra y venta de medicamentos



Para **inscripciones y mayores informes** las personas e instituciones interesadas se pueden comunicar con: competitividad@cohan.org.co o www.cohan.org.co; o en los números telefónicos 3548880 Ext 222,328.

Mundo farmacéutico

Hacia un nuevo tratamiento del autismo con investigación genética

Aunque no existe un tratamiento efectivo para el autismo, la agencia Euronews informó que recientes avances de la genética y el escaneo en 3D hacen vislumbrar la esperanza de una posible medicación gracias a un consorcio público y privado en el que participan la UE y la industria farmacéutica.



Thomas Bourgeron, especialista en investigación genética en el Instituto Pasteur de París señaló: “Al paciente primero le examina un psiquiatra, que hace el diagnóstico de autismo. Eso es muy importante. Después se toman muestras de sangre, y se aísla el ADN. Lo que vemos son todos los cromosomas 11 de un individuo. Podemos recorrer virtualmente ese genoma y a veces nos encontramos con la ruptura de la señal con una bajada súbita y que nos muestra que este niño ha perdido aquí 1, 2, 3, 4, 5 millones de letras, lo que implica perder también todos sus genes. El trabajo de laboratorio consiste en tratar de comprender, cuáles de entre todos esos genes serían responsables del autismo en esa persona.”

Hay docenas de genes responsables del autismo, muchos están involucrados en el desarrollo de las neuronas, y en particular en el funcionamiento de la sinapsis y la transmisión del impulso nervioso. Hasta ahora el hallazgo consiste en que los investigadores han realizado una mutación genética a un ratón, desactivando un gen asociado al autismo. El modelo ha sido validado para probar tratamientos y reparar anomalías genéticas.

Por su parte en Londres, el King’s College realiza un estudio comparativo de escáners cerebrales en 3D, trabajo adelantado por el doctor Declan Murphy: “Tratamos de utilizar la información del cerebro de modo que se vea toda su riqueza en 3D. Tomamos las informaciones tridimensionales para determinar cómo es la imagen del cerebro de una persona con autismo y utilizar esa imagen para identificar a los individuos con o sin autismo.” Este estudio trata de lograr no solo un nuevo diagnóstico más fiable, sino también un tratamiento para el autismo. Richard Bergström, director de la Federación Europea de asociaciones e industrias farmacéuticas (Efpia) indicó: “Lo que hemos descubierto es que tenemos que unir las diferentes tecnologías: El escáner cerebral que nos permite ver lo que sucede en el cerebro, los conocimientos sobre genética, y sobre proteínas. Al reunir toda esa información podremos desarrollar biomarcadores que sirvan para controlar la dosificación de los tratamientos. Esos criterios de evaluación nos permiten estudiar si el tratamiento es eficaz o no “

COHAN prepara para 2015

II Congreso Internacional de Redes Integradas de Servicios de Salud



II Congreso Internacional de Redes Integradas de Servicios de Salud - RISS

En el mundo existen tendencias contradictorias frente al reto de estructuración de las Redes Integradas de Servicios de salud - RISS-. Básicamente los intereses con fundamento en el mercado se contraponen con los principios y fundamentos que privilegian los derechos humanos y sociales. ¿Qué debe hacerse en Colombia?, ¿cuál modelo adoptar? y ¿Qué reto de acción política debemos emprender?, son parte de las preguntas que surgen en el sector de la salud y más cuando el marco jurídico para la conformación de las RISS está dado: Ley 1438 y Ley Estatutaria 1751 en Salud.

Por esa razón, y con más justificación que nunca, la Cooperativa de Hospitales de Antioquia asume el compromiso de convocar al país a discutir sobre el tema y ha preparado el II Congreso Internacional de Redes Integradas de Servicios de Salud, que se realizará entre el 16 y el 18 de julio en las instalaciones del Country Club.

Los objetivos del congreso este año son

- Generar el intercambio de conocimiento entre los expositores invitados y los participantes que permita profundizar y sugerir líneas de acción para el país en la



implementación de Redes Integradas de Servicios de Salud RISS.

- Conocer experiencias internacionales en implementación de Redes integradas de servicios de salud RISS que los convierten en referentes.
- Conocer las experiencias nacionales con avances en la implementación de las Redes Integradas de Servicios de salud RISS, debilidades y fortalezas.
- Generar una “Declaración” que sirva a tomadores de decisiones como aporte para la implementación de las redes integradas de servicios de salud en el país.

Este año el Congreso Internacional de RISS contará con la presencia de varios países invitados, entre ellos España, Brasil, Chile, Costa Rica, El salvador, y por Colombia se presentaran las experiencias de regiones como: Barranquilla, Santander, Caldas, Bogotá y algunas más que vienen siendo recomendadas por el equipo académico.

La organización del Congreso ha contado con el apoyo y respaldo de importantes organizaciones y entidades entre las que se encuentran la Organización Panamericana de la Salud - OPS/OMS-, la Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia - AESA -, el Área Metropolitana, la Secretaria de Salud de Antioquia, la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, y la Fundación Universitaria San Martín sede Medellín.

Algunas de las temáticas que se desarrollarán en el Congreso girarán en torno a los siguientes aspectos fundamentales en el tema de las redes: Cómo desarrollar el proceso de sensibilización de los actores políticos e institucionales para generar las alianzas estratégicas que hacen viables y factibles las RISS. Cómo estructurar el modelo jurídico de gobernanza, organizativo, financiero y logístico para las RISS. Procesos de planificación que conduzcan a la estructuración del estudio de necesidades de la población y que servicios a ofrecer. Implementación de una política integral del talento humano

acorde al modelo de atención, basado en la estrategia Atención Primaria en Salud y RISS. Formas de pago o retribución a los diferentes actores y los incentivos creados para mejorar el estado de salud de la población. Estrategias para fomentar la participación social en las RISS. Experiencia en la estructuración de un sistema integrado de información en salud. Indicadores de resultados atribuibles a la estructuración de las RISS. Y consolida-

ción de un enfoque de gestión de la calidad para cada integrante de las RISS y para las RISS en su conjunto.

Para comenzar el proceso de inscripciones las personas interesadas se pueden comunicar con los correos electrónicos: icongresoredes@cohan.org.co - competitividad@cohan.org.co - info@aesa.org.co también se puede obtener mayor información en los teléfonos 354 8880 extensiones 222 - 260



II Congreso Internacional de Redes Integradas de Servicios de Salud - RISS

Julio 16 y 17 Country Club Medellín - Antioquia

Inversión

Incluye Refrigerios, almuerzo y memorias

FECHA DE CORTE	Hasta el mayo 31	Hasta junio 1	Hasta el julio 15
ASOCIADOS	\$ 280.000 + IVA	\$ 380.000 + IVA	\$ 430.000 + IVA
NO ASOCIADOS	\$ 380.000 + IVA	\$ 480.000 + IVA	\$ 530.000 + IVA

Información e inscripción:

icongresoredes@cohan.org.co . competitividad@cohan.org.co
info@aesa.org.co . www.cohan.org.co
 Teléfono: 354 88 80 Ext. 222 y 260. Celular: 311 617 17 48

Organiza:

Con el apoyo de:



Algunas cifras cooperativas:

En Estados Unidos las cooperativas eléctricas rurales atienden a más de 42 millones de usuarios residentes en 47 Estados, lo que representa el 42% de las líneas eléctricas del país



COHAN más cerca de los asociados

De visita por las regiones

Como una forma de conocer de primera mano las necesidades de los asociados, la Cooperativa de Hospitales de Antioquia ha comenzado una serie de visitas a las distintas subregiones del departamento que se extenderán durante todo el año y que busca acercar a COHAN a cada uno de sus públicos primarios.



Zulma Paniagua, Subgerente comercial de COHAN

Más que una estrategia, la intención es acompañar a los asociados en su propio territorio. Como señala la subgerente comercial de COHAN, Zulma Paniagua, en los últimos años se ha manejado una metodología en el área comercial enfocada en el tele mercadeo, donde el asociado realiza los pedidos por medio telefónico o a través de la plataforma pedidos web, ahora lo que se pretende es estar en la institución con el cliente, y no solamente al regente quien es finalmente quien hace los pedidos, sino efectuar un acompañamiento más integral desde la necesidad del asociado: “no queremos solo fijarnos en suplir la necesidad de un insumo, o de un medicamento, queremos que el asociado sepa que COHAN es su casa y que realmente nos preocupamos por sus necesidades”.

Las acciones que se adelantarán, se enmarcan bajo un pensamiento de derecha a izquierda, partiendo de la necesidad del asociado visitándolo y viendo realmente cuál es su requerimiento, sin focalizarse en una estrategia de negociación año conjunta, sino partiendo de una relación más cálida y humana, algo que toda organización en algún periodo de su evolución puede perder como norte, pero que en COHAN se aplica con el acto de ir hasta los hospitales. El tema representa incluso un vuelco de la parte comercial de la Cooperativa que pasará a tener más ejecutivos de venta visitando a los asociados, con

menos énfasis de los tele asesores. El plan de visitas responde a una inquietud manifestada por muchos asociados que solicitaban una presencia de COHAN en sus regiones, y que permitirá mirar que otras cosas requieren las instituciones más allá de los insumos y medicamentos, ya sea por ejemplo en capacitaciones que se ajusten a sus necesidades puntuales y no solo a la oferta programada desde la Cooperativa.

Según expresa Zulma Paniagua, para adelantar este proyecto se viene capacitando de manera continua al personal, tanto dentro de la misma Cooperativa como con proveedores externos.

Para el mes de abril se tienen preparadas varias jornadas denominadas De Recorrido por mi Asociado, donde además de los ejecutivos de ventas, la subgerencia comercial y las otras subgerencias de la Cooperativa se han unido para trabajar en conjunto e ir a las instituciones: “la idea es generar toda una cultura comercial hacia el

asociado, donde toda la organización se involucra en la misma tarea” indicó la señora Paniagua.

Un elemento importante es que se aprovecharán las visitas a las instituciones para conocer que estrategias futuras implementar desde COHAN y que partan desde las iniciativas de los asociados. En esta visión se encuentra un compromiso a todos los niveles, desde el Consejo de Dirección, la gerencia y las subgerencias, se están planeando acciones para mejorar los servicios que la Cooperativa brinda a los asociados y ahora con un mayor acompañamiento.

Zulma Paniagua aprovechó la oportunidad para anunciar que también se planea llegar a las regiones con campañas de educación para que el asociado se sienta más beneficiado sin los contratiempos que a veces puede generar el desplazamiento hasta Medellín: “COHAN no es solo un portafolio de productos, existen otros beneficios que cubren a la institución y sus empleados y es bueno facilitarles que los puedan utilizar”.

Durante la penúltima semana de marzo se visitaron varias instituciones del Suroeste antioqueño, empezando así las visitas de cara al asociado, se dieron reuniones con gerentes, regentes, administradores, donde, además de la satisfacción por la visita, se recibieron solicitudes frente a necesidades muy puntuales, y sobre las cuales COHAN ya ha empezado a trabajar.

En 2015 COHAN visitará las regiones y asociados para retomar el calor humano de la organización 🌟

“no queremos solo fijarnos en suplir la necesidad de un insumo, o de un medicamento, queremos que el asociado sepa que COHAN es su casa y que realmente nos preocupamos por sus necesidades”.



En abril

Feria de la salud

La Cooperativa de Hospitales de Antioquia, en alianza con algunos de sus proveedores, realizará en el mes de abril la Feria de la Salud en las instalaciones de COHAN, y donde habrá cabida para que los proveedores tengan un contacto más cercano con los asociados.

La intención es que se puedan mostrar los distintos portafolios, las bondades que desde lo económico se pueden ofrecer, hasta valores agregados inmersos en el marco de la ley, y que se puedan manejar conjuntamente,

Como señala la Subgerencia Comercial de la Cooperativa, la intención es que todos estemos inmersos en estas estrategias que acercan más y a nuevos servicios hacia los asociados, y es así como durante el resto del 2015 se adelantaran otras actividades donde se invitarán a los asociados, regentes de farmacia, químicos farmacéuticos, gerentes, y personal de algunas especialidades médicas. COHAN es la casa de todos y este año lo será aún más 🌟

Algunas cifras cooperativas:

En Finlandia las cooperativas son responsables de la producción de un 74% de los alimentos, un 96% de los lácteos, un 50% de la producción de huevos, 34% de la producción forestal y manejan un 34% de los depósitos en el sistema financiero

Fuente: ACI Alianza Cooperativa Internacional



Convenio E.S.E. 'S - COHAN - SAVIA SALUD

La dispensación como aporte al mejor proceso de atención en salud

La dispensación de medicamentos en el marco del convenio COHAN -ESE 'S - SAVIA SALUD es un factor que busca mejorar de manera integral el proceso de atención en salud con el cumplimiento de todos los lineamientos básicos para garantizar un adecuado suministro a la población.

Protocolo de dispensación:

Paso 1: Se presenta el usuario con fórmula médica ORIGINAL, documento original del paciente u autorización escrita para reclamar sus medicamentos, (con autorización de la EPS en casos definidos (Medicamentos No POS, alto costo y/o alto valor).



tificación. Posteriormente se realiza la dispensación de los

medicamentos prescritos al usuario. Y el Hospital realiza la remisión de los medicamentos entregados a los usuarios, en facturas separadas Convenio COHAN-SAVIA y los demás eventos (No POS, alto costo y/o alto valor).

En caso de que no exista la disponibilidad de algún medicamento se genera el pendiente parcial o total del medicamento. Si el medicamento es del convenio o evento COHAN-SAVIA, el Hospital hace el pedido a COHAN de los medicamentos pendientes, y COHAN realiza remisión y envío de los medicamentos solicitados para que estos puedan ser entregados al usuario.



Paso 2: El Hospital valida derechos de afiliación del usuario para prestación de servicios en salud, vía web en la página: www.comfama.com/arsAfiliado/ConsultaEnLinea.aspx



Paso 4: se verifica que exista el usuario en Convenio COHAN, en caso de que no exista se ingresan de manera manual los datos básicos del usuario (este cargará por evento). Si el usuario ya existe en el convenio COHAN se diligencia en Web sistema de información "COHAN-SAVIA" transcripción de la fórmula médica.

Paso 5: Se verifica la disponibilidad de medicamentos en stock.

Paso 6: Si hay disponibilidad del medicamento se imprime del sistema el comprobante de entrega de los medicamentos (separado convenio de evento) y se solicita al usuario firma y número de documento de iden-

ya viene... ya viene...

- Un POLITÉCNICO donde aprender es una experiencia vital
- Donde los valores humanos dictan la pauta
- Un POLITÉCNICO para quienes desean ser más.
- Un POLITÉCNICO a la medida del saber hacer y del ser.

POLITÉCNICO COHAN . POLITÉCNICO COHAN . POLITÉCNICO COHAN . POLITÉCNICO COHAN . POLITÉCNICO COHAN



Atención en salud mental en las Américas

La propuesta de OPS



La Organización Panamericana de la Salud - OPS - aprobó impulsar medidas para mejorar la atención de la salud mental y entre las que figuran la elaboración de planes que aseguren servicios efectivos y programas de prevención. El Plan de Acción sobre Salud Mental, aprobado en el 53º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), busca promover el bienestar mental, prevenir trastornos mentales y ofrecer atención y rehabilitación, basado en un modelo de atención comunitario. En esta edición De la Red comienza la divulgación del plan consignado en la directriz CD53/8.

Análisis de situación

El análisis de situación realizado para la formulación de la Estrategia Regional de Salud Mental aprobada en el 2009 aún resulta válido en sus consideraciones fundamentales. Una revisión reciente de varios estudios epidemiológicos ejecutados en la Región muestra una prevalencia de 12 meses para todos los trastornos mentales de entre 18,7% y 24,2%.

Las tasas medianas de prevalencia de 12 meses en la población adulta en algunos trastornos son: psicosis no afectiva 1,0%; depresión mayor 5,2%; y abuso/dependencia del alcohol 4,6% (25, 26).

En términos de carga y prevalencia, la depresión continúa ocupando la principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres. Entre el 10 y 15% de las mujeres en paí-



ses industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo, sufren de depresión durante el embarazo o el puerperio.

Los trastornos debidos al uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas, como las drogas ilícitas o los psicotrópicos de prescripción médica, son un problema creciente en términos epidemio-

lógicos y con gran impacto social; sin embargo la brecha de tratamiento es muy alta, y no se dispone de los servicios adecuados para afrontar esta situación. La transición demográfica que está viviendo la Región es un reto que deben afrontar los servicios de salud mental. Los trastornos mentales y neurológicos en los adultos mayores, como la enfermedad de Alzheimer, otras

demencias y la depresión, contribuyen significativamente a la carga de enfermedades no transmisibles. En las Américas, la prevalencia de demencia en los adultos mayores (más de 60 años) oscila entre 6,46 % y 8,48%. Las proyecciones indican que el número de personas con este trastorno se duplicará cada 20 años.

La disponibilidad de datos en materia de servicios de salud mental ha proporcionado una mejor comprensión de la magnitud de la brecha de tratamiento. Para los trastornos afectivos, de ansiedad y por consumo de sustancias en adultos, graves y moderados, la mediana de la brecha de tratamiento es de 73,5% en la Región de las Américas, 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe (ALC). La brecha para la esquizofrenia en ALC es de 56,9%, para la depresión es de 73,9% y para el alcohol es de 85,1%.

En las Américas, 65.000 personas mueren por suicidio cada año. La tasa de suicidio ajustada según la edad, por 100.000 habitantes, es de 7,3 (11,5 hombres y 3,0 mujeres). El suicidio es la tercera causa de muerte en el grupo de 20 a 24 años, y la cuarta en los grupos de edad de 10 a 19 y 25 a 44. La población de más de 70 años presenta la tasa más alta (12,4

por 100.000 habitantes). La asfixia, armas de fuego y el envenenamiento (el uso de plaguicidas, en particular) son los métodos más comúnmente utilizados. En ALC la tasa ajustada según la edad es de 5,2 (8,4 hombres y 2,1 mujeres).

Las tasas de mortalidad por suicidio en hombres continúan siendo superiores a las observadas en las mujeres (razón hombre-mujer de 3.8); sin embargo, el intento de suicidio se notifica con mayor frecuencia en las mujeres.

En nuestra Región la violencia constituye un importante problema sociosanitario. La violencia contra las mujeres afecta a 1 de cada 3 mujeres, lo que da lugar a múltiples consecuencias para la salud, que van desde la depresión hasta la muerte, incluyendo el suicidio. La violencia contra los niños crea ciclos intergeneracionales de violencia contra las mujeres y las niñas, lo cual conduce a las mismas consecuencias. El castigo físico de los niños y las niñas es un fenómeno frecuente en muchas partes de América Latina y el Caribe. Por ejemplo, según encuestas nacionales realizadas en algunos países, más de un tercio de las mujeres y al menos la mitad de los hombres informaron que habían sido golpeados en la infancia.

Mundo médico



Dispositivos con sensibilidad de piel

Un nuevo dispositivo, construido con base en conjuntos de transistores de nanocables, tendría la misma sensibilidad que tiene la piel humana, según una investigación adelantada en el Georgia Tech.

Este avance, que fue difundido por la publicación Technology Review, tendría aplicaciones directas en la relación del humano y la máquina, por ejemplo en un ámbito tan sen-

cillo como la captura de la firma electrónica de las personas mediante la grabación de la fuerza aplicada. En un punto más avanzado, podría impulsar la creación de implantes robóticos con la sensibilidad de la piel.

El dispositivo, que se considera un adelanto en un campo que ya había demostrado ser bastante complicado, genera una carga eléctrica en respuesta a la fuerza mecánica

aplicada. Estos transistores convierten estas señales mecánicas en señales electrónicas con un alto grado de sensibilidad.



De cara a la ciudadanía

E.S.E. Metrosalud rinde cuentas

En una jornada maratónica, las directivas de Metrosalud con su gerente Marta Castrillón encabezando el grupo, la ESE más grande del país rindió cuentas a los habitantes de Medellín de los resultados de una gestión que pese a las dificultades del sector, ha logrado salir adelante.

“Creo que los datos, resultados y hechos son contundentes, estamos presentando una red que cada día se fortalece más frente a la prestación de los servicios, a la garantía de la seguridad en la atención de los pacientes, y con un enfoque amplio de humanización. Asimismo con unos resultados financieros que muestran mejoras leves pero en las cuales vamos a seguir firmes porque el reto es entregarle a Medellín una mejor Metrosalud que cumpla con el programa de saneamiento fiscal y financiero del Ministerio de Hacienda para evitar ser sujetos de intervención o de liquidación, lo cual no es nuestro objetivo. Buscamos que Metrosalud perdure 100% como entidad pública para atender a los casi 800 mil ciudadanos objeto de atención, y con un sueño muy grande: que esta red tan grande con presencia en las 16 comunas y 5 corregimientos de Medellín, también pueda ser contratada por las EPS del contributivo para garantizar que las personas accedan a los servicios en sus territorios. Actualmente las EPS hacen que los ciudadanos se desplacen a otras partes gastando dinero en pasajes y tiempos, sabiendo que en el territorio hay una unidad de Metrosalud” señaló la doctora Castrillón.

Fueron varios los ítems abordados en la rendición de cuentas, y que se pueden clasificar en varios temas mayores:

Las cifras

“Encontramos una pérdida operacional y un resultado del ejercicio anterior negativo, motivo por el cual nos calificaron en alto riesgo financiero; hoy la pérdida operacional bajó de 44 mil millones de pesos a casi 11 mil millones, y el resultado al final del ejercicio que en 2011 era de un poco más de 20 mil millones, hoy nos da un resultado positivo de 420 millones, y aunque no nos interesa dar



utilidades, si nos interesa tener una organización en equilibrio que nos permita seguir funcionando y prestando servicios”.

Apoyo a urgencias

“Siempre hemos prestado un apoyo al sistema de urgencias, y hay que hacer un llamado a la ciudadanía para recordar que acudan a los hospitales del primer nivel, y si alguien cree que tiene en riesgo su vida vaya a la unidad hospitalaria de Metrosalud más cercana, allí se valorará e informará el estado de salud a la EPS respectiva y de ser necesario se remitirá, pero si la persona se va para un servicio especializado lo que logra es congestionarlo cuando normalmente el 80 % de las situaciones se resuelven en los hospitales de primer nivel; es comprensible que los ciudadanos se angustien y recurran a los servicios de alta complejidad, pero la infraestructura se desborda.

Historia clínica digital

“Tenemos más de 500 mil historias clínicas digitalizadas en un proceso desde el 27 de diciembre de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2014, este es un logro importante porque era una tarea que llevaba represada 15 años, y esto garantiza a los ciudadanos seguridad y que en cualquier punto de la red donde acudan van a tener su historia clínica. En seguridad jurídica también se corrigen problemas al

saber que no hay 10 o 20 historias duplicadas por paciente, además permitirá entrar a una base de datos que tendrá la ciudad como un repositorio de historias clínicas para todos los prestadores y aseguradores a través de una alianza con la Universidad de Antioquia”.

Inversiones

En 2015 habrá una inversión de casi 2500 millones de pesos, iniciamos la remodelación completa del área de urgencias en la sede del barrio 12 de octubre que es una unidad con 20 años de construcción y un equipamiento que se va a renovar. Por su parte la unidad de Buenos Aires implica una inversión de unos 40 mil millones de pesos, y cuya construcción iniciará antes de concluir el año.

COHAN

La Cooperativa de Hospitales de Antioquia es para nosotros un aliado muy importante, estamos convencidos de ello porque llevo más de 18 años conociendo a la Cooperativa y el servicio que presta a los hospitales afiliados, su labor es fundamental al garantizar la calidad de unos medicamentos con la certeza de buenas prácticas de manufactura, y además COHAN como centro colaborador de la OPS/OMS es un referente para nosotros muy importante y es un aliado en la gestión los medicamentos al interior de Metrosalud, esperamos seguir teniéndolo de aliado ✨

De la mano de la ACHC

Capacitación en normas de habilitación

Dentro del sistema de salud colombiano, el concepto de calidad en su componente normativo se encuentra ligado con el cumplimiento de las normas de habilitación que de manera periódica se renuevan con el fin de impulsar unos mayores estándares en las instituciones

de salud. Por esa razón, para la Cooperativa de Hospitales de Antioquia resulta ser una tarea de gran importancia acompañar a las instituciones asociadas en la búsqueda de alcanzar los parámetros exigidos por la legislación vigente. Fue así como en el mes de marzo, y a través de un trabajo conjunto con la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) se realizó una jornada frente a este tema.

Para Paola Ortiz, Jefe Nacional de Calidad de la ACHC la capacitación brindada en las instalaciones de COHAN es la continuación de una serie de eventos que ha venido desarrollando la entidad desde el mes de noviembre del año pasado en 12 ciudades del país, y donde pretende llevar a los afiliados elementos de actualización en la norma vigente para el sistema único de habilitación, Resolución 2013 de 2014, “la idea es precisar los puntos que ameritan profundización dada su relevancia en la implementación del sistema y aclarar inquietudes frente a los contenidos temáticos de la norma”.

Si bien el tipo de dudas son muy variables y dependen de la región del país, las más reiteradas se refieren a la implementación del programa de seguridad del paciente, manifestó la doctora Ortiz, así como las relacionadas con el tema del reuso, punto álgido puesto que la norma es clara al definir que este es determinado por el fabricante a la vez que



determina cuantas veces se puede hacer, lo que genera inquietud en los prestadores porque afecta el costo de la atención.

Entre las recomendaciones de la capacitación quedó clara la necesidad de articulación de los elementos estratégicos con el fortalecimiento de la cultura organizacional: “desde la alta dirección de las organizaciones debe estar claro que los temas de calidad deben ser apropiados por todos los colaboradores de la institución, y no exclusivamente por las áreas de calidad, porque cuando no es así es ahí donde se ven las dificultades; estos temas se deben abordar desde procesos de educación continua donde la alta dirección sea una movilizadora, que sean sistemáticos, y parte de los procesos de inducción y reincidencia de personal”.

Por su parte Adriana Pérez, asesora interna de calidad en la ESE Hospital Padre Clemente Giraldo del municipio de Granada, calificó como interesante la capacitación y más considerando la actualidad del tema: “es algo en lo que todos tenemos que formarnos y fortalecerlo más” una opinión similar emitió Cecilia María Taborda de la Unidad de Santa Cruz de Metrosalud: “una jornada bastante completa y pertinente con los temas que manejamos día a día, con un enfoque bastante integral desde la temática de habilitación. Me ha gustado mucho” ✨

Logística de farmacia

Pilar de la calidad en servicios de salud (Cuarta parte)

De la Red continúa con la serie: Logística del Suministro de Medicamentos, basado en un documento de La Organización Panamericana de la Salud OPS, titulado: "Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios, Logística del Suministro de Medicamentos, de la serie: MEDICAMENTOS ESENCIALES Y TECNOLOGIA No. 5.2.

● Nora Girón Aguilar *

Rosario D=Alessio **

Normas de funcionamiento

En cada etapa del sistema de suministro se desarrollan funciones de planificación, organización, dirección, control y evaluación que requieren de normas específicas.

Programación

Proceso mediante el cual se determinan las necesidades de medicamentos para un período con el fin de atender la demanda de éstos, estimándose en base a los recursos financieros disponibles para ese período. Es necesario aclarar que la programación no se limita a la simple estimación de las cantidades de medicamentos necesarios para el período en cuestión, sino que realmente concluye cuando esas necesidades de medicamentos (u otro insumo) son compatibilizadas con los recursos presupuestarios disponibles. Es por ello que el proceso de programación demanda de la participación del receptor o usuario del producto de la programación y de la aplicación de criterios de priorización claramente definidos. En los hospitales este personal está representado por los servicios clínicos, la farmacia y la administración del hospital. En definitiva, la programación es responsabilidad conjunta de los tres departamentos mencionados, donde ninguno puede asumir la responsabilidad del otro ya que se requiere tomar decisiones basadas en criterios específicos de cada departamento.



La compatibilización o ajuste de necesidades con recursos financieros disponibles permite organizar la programación de modo tal que se cubran las necesidades en orden: desde lo más prioritario a lo menos prioritario; y, aunque en materia de medicamentos puede asumirse que todos son prioritarios, hay que reconocer que unos medicamentos tienen mayor prioridad que otros. La compatibilización de las cantidades de medicamentos necesarios y los recursos, se hace más evidente cuando el financiamiento de los medicamentos corresponde en su totalidad a asignaciones presupuestarias limitadas o insuficientes, o el hospital no dispone de ningún método de recuperación de costos u otro sistema de financiamiento o no se dispone de progra-

mas de contención de costos. Existen varios métodos para programar necesidades. Los más conocidos son los sistemas VEN (clasificación de medicamentos como vitales, esenciales y no esenciales) y el de análisis de valores ABC (que los clasifica en función de su valor de consumo), además del sistema basado en el perfil epidemiológico de la población a atender. El más empleado en hospitales es el de consumo histórico.

Normas básicas del proceso de programación

a) Responsabilizar a la farmacia de coordinar la programación de necesidades de medicamentos, preferiblemente con el apoyo del Comité de Farmacia y Terapéutica. Para la prioriza-

ción de necesidades se recomienda integrar, además de la farmacia, a las partes que intervienen en la siguiente etapa (adquisiciones); o sea, a la administración y a los afectados directamente, quiere decir, a representantes de los servicios clínicos, preferiblemente médicos. Este personal es el factor clave del éxito de la programación.

b) Contar con la siguiente información del almacén: - Consumo histórico de cada medicamento, - Períodos de desabastecimiento de los dos últimos años, - Consumo estimado para cada medicamento, calculado de acuerdo al consumo histórico, períodos de desabastecimiento y pérdidas evitables, - Saldo de existencia en los almacenes al final del período.

c) Estimar las cantidades de medicamentos con base en: - Metas de producción del hospital, número de egresos, número de consultas, etc., - Posibles modificaciones de la demanda de atención, - Perfil epidemiológico de la institución, - Esquema de tratamientos utilizados, - Identificación de los medicamentos vitales (que no deben faltar en el hospital).

d) Priorizar las necesidades aun cuando no existan restricciones presupuestarias. Para ello se deben identificar los medicamentos esenciales y medicamentos vitales con el objetivo de que ante problemas de financiamiento o de otra índole, éstos no falten en el hospital.

e) Emplear la denominación genérica a fin de facilitar el análisis de las ofertas en el proceso de compras y de promover la utilización de esta denomi-

nación en la institución;

f) Dar cumplimiento a la normativa de programación (cuando el sistema de suministro es centralizado) que emana de los entes centrales (Ministerio de Salud), incluyendo periodicidad (anual, semestral u otra), procedimiento, lugar y forma de presentación.

g) Considerar a la programación descentralizada (local, institucional) un insumo de la programación centralizada (nivel nacional o regional). En todo caso se espera que los niveles locales o institucionales mantengan vigente el cálculo de sus necesidades para ajuste del proceso de suministro desde el nivel central. Siempre es recomendable que el nivel local (hospital) devuelvan al emisor los productos que reciban no habiendo sido solicitados y que no se requieran.

Aunque existen sistemas de suministro centralizados, generalmente referidos a grupos seleccionados de medicamentos, la programación de necesidades siempre debe ser una etapa descentralizada para que alcance su objetivo, y contribuir así a la prestación de servicios de atención con calidad, equidad y racionalización del uso de los recursos.

h) Considerar todo tipo de medicamento que ingrese al hospital, incluyendo: muestras médicas, medicamentos en investigación y préstamos interinstitucionales.

i) Contar con un programa de desarrollo de la programación en el que se identifiquen las acciones y responsables de su ejecución discriminados en un cronograma de trabajo 🌟

* Consultora en Servicios Farmacéuticos. Honduras, OPS/OMS

** Asesora Regional en Servicios Farmacéuticos, OPS/OMS

Rendición de cuentas a la comunidad

HGM continúa siendo líder en servicios

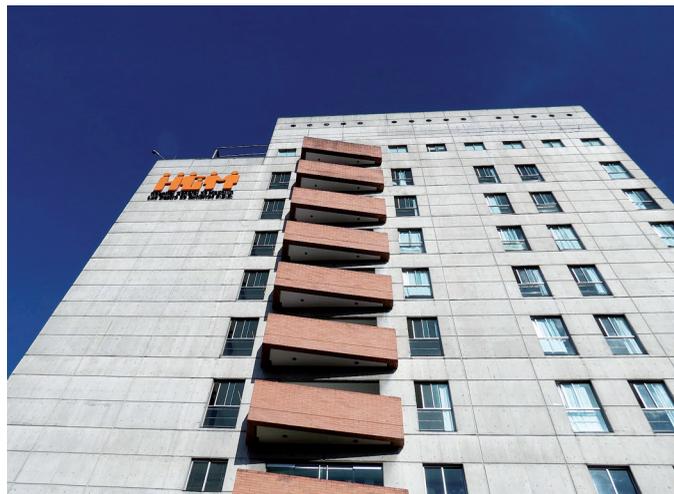
La rendición de cuentas del sector público a las comunidades ha ido tomando fuerza en los últimos años, y en el sector salud tiene una especial importancia por la función social y la trascendencia que alcanza para las personas que ven en sus instituciones sanitarias un aliado sin igual para superar momentos complejos en sus vidas.

El Hospital General de Medellín ha sido galardonado durante varios años consecutivos como la mejor institución de salud de carácter público de América Latina, y este logro, difícil de sostener en el tiempo, evidencia una tarea de largo aliento emprendida por un equipo de trabajo convencido de hacer las cosas bien.

El doctor Leopoldo Giraldo, gerente del HGM resumió así lo que fue la gestión del año 2014.

“En general lo que tenía que ver con la programación del plan de desarrollo de la institución para el periodo 2012-2015, y los nueve programas que están incluidos en él, tenemos un cumplimiento importante del 94 por ciento; el programa de las acciones asistenciales, a pesar de las dificultades, lo logramos cumplir, hemos mantenido el sistema integral de gestión de calidad, hemos avanzado en certificaciones, en los procesos de mejoramiento en la auditoría, en gestión de riesgos, y algo que nos ayuda son los avances en renovación tecnológica, el mantenimiento preventivo, correctivo y de metrología, avanzamos en el sistema de información tanto en tablas de retención documental como de valoración documental y adicionalmente logramos actualizar el software, con el cual venimos trabajando con la intención de tener un BI (Inteligencia De Negocios) que nos ayude a la toma de decisiones”

Debido al nivel de complejidad del HGM la investigación es otro elemento importante frente al cual el doctor Giraldo señaló: “Avanzamos en investigaciones y logramos que muchas de ellas fueran aplicadas dentro de la institución, ahora el hospital y su grupo de investigación fue incluido en Colciencias, progresamos en innovación y si bien puede que no sea



nuestro fuerte hoy, hay que empezar para que se desarrolle a futuro”.

Otros ítems destacados en la rendición de cuentas fueron: “En gestión humana hemos logrado cumplir con los compromisos con nuestros trabajadores e invertir en capacitación, formación, en estímulos e incentivos, en préstamos de vivienda. En la parte financiera logramos vender lo que se tenía programado, aunque no recuperamos lo que vendimos, pero al menos las metas se lograron. Y en este campo preocupa que uno sigue haciendo la tarea pero ésta no se ve compensada en el sector, al prestador no se le compensa ni siquiera pagándole y la cartera sigue creciendo, pero creo que donde más aportamos es en equidad. Este hospital atiende en condiciones de buena calidad a la población más pobre, el grueso de la gente que atendemos pertenece a los niveles cero, uno, dos y tres, del SISBEN y eso ya es un gran logro”.

Un tema que preocupa, no solo al HGM sino a toda la ciudad y a la región es la saturación de los servicios de urgencias, donde la institución atiende un alto porcentaje de pacientes. Frente al tema el doctor Giraldo tiene una posición clara: “los servicios de urgencias se copan fácilmente en la medida que los servicios ambulatorios no han sido oportunos, situación que soportamos desde hace mucho tiempo, y en la medida que las autorizaciones no le llegan a los pacientes para sus atenciones ambulatorias, su situación de salud se va complicando hasta que llegan a los servicios de urgen-

cias y cuando lo hacen, aunque no lo quieran, están tan complicados que hay que dejarlos hospitalizados debido al nivel de gravedad. La falta de oportunidad en los programas de prevención y promoción, en las atenciones ambulatorias especializadas de muchos pacientes que las necesitan, hacen que terminen buscando los hospitales de alta complejidad para resolver toda la historia de su enfermedad por falta de intervención oportuna”.

Grandes retos

Dado el papel de primer orden que representa el HGM para la región, sus planes de crecimiento se proyectan a toda la ciudad, frente a esto el doctor Giraldo manifestó: “EL problema de salud de Medellín se ha intervenido de muchas maneras desde los programas de salud en el hogar, buen comienzo, desde el INDER, desde la Secretaría de Educación, y son programas que ayudan a mejorar la salud de las personas, pero es evidente que estas se siguen enfermando y nosotros tenemos que garantizar la atención para esos casos, tenemos que garantizar atención para las demandas de la población, es así como con la administración municipal vamos jalonando la construcción de la sede norte del HGM, que será un hospital ubicado en el corazón de las cuatro comunas nororientales: popular, Santa Cruz, Manrique y Aranjuez; será un hospital de unos 13 mil metros cuadrados y que esperamos atienda la demanda del sector, básicamente urgencias de adultos, porque en esa misma zona está el hospital infantil y la unidad intermedia de Manrique que se encarga de lo obstétrico, la idea es tener respaldo en cirugía y con camas hospitalarias, mejorar el acceso de las personas de la comuna para que no tengan que venir hacia el centro y otros lugares del sur y que se les pueda atender en su territorio. Es un reto importante para el HGM pero seguiremos con el desarrollo de los proyectos y de infraestructura, estamos pensando en el futuro en una nueva torre, y otros proyectos que seguiremos desarrollando para mejorar el acceso a la población”



Capacitación a regentes de farmacia

En marco del Convenio ESE's COHAN -Savia Salud

La capacitación de los regentes de farmacia en el conocimiento y uso de nuevos productos farmacéuticos es una preocupación constante en COHAN, de ahí que en el mes de marzo en el marco del Convenio ESE'S - COHAN - SAVIA SALUD, la Cooperativa realizó una jornada sobre el uso de insulinas, el manejo de la Herramienta Herinco y seguridad del paciente.

Lina Zuluaga, coordinadora del convenio ESE'S-COHAN-SAVIA SALUD, señaló que este tipo de capacitaciones busca apoyar la gestión de los servicios farmacéuticos y en la gestión del riesgo, frente al tema seleccionado de las insulinas agregó: “en general los regentes de los hospitales asociados no las habían manejado en los servicios porque los hospitales de primer nivel manejan insulinas básicas, y en el convenio se manejan insulinas nuevas de las cuales no tenían los conocimientos necesarios ya que incluso vienen en presentaciones que ellos desconocían, de ahí que haya que hacer recomendaciones especiales”. Lina Zuluaga aseguró que este tipo de jornadas se continuarán adelantando a medida que se desarrolle el convenio con SAVIA SALUD y de acuerdo con las necesidades, “la idea es fortalecer los servicios farmacéuticos en cada uno de los hospitales”.

La del mes de marzo fue la tercera capacitación en temas técnicos que realiza COHAN en lo corrido del 2015, las anteriores se centraron en habilitación, HERINCO y seguridad del paciente. Para la doctora Zoraida Ocampo, subgerente de servicios farmacéuticos, con este tipo de actividades COHAN avanza hacia una gestión más integral de los medicamentos e insumos médicos: “si bien la dispensación es uno de los roles que cumplimos en la cadena, mucho más allá de mantener una disponibilidad de unos productos, es necesario interactuar con los prescriptores, con los pacientes, y con el personal asistencial de los hospitales para el abordaje adecuado de

Continúa en la página 12

Nuevos beneficios para las ESE'S

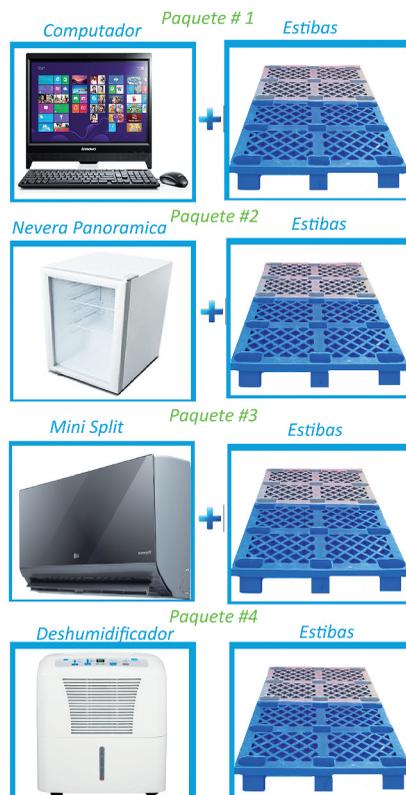
Insumos y dotación entregada por COHAN

A través del desarrollo del Convenio ESE'S- COHAN- SAVIA SALUD para la atención de los pacientes de dicha EPS en el departamento de Antioquia, la Cooperativa de Hospitales identificó algunas necesidades puntuales de las instituciones de salud para afrontar el proceso de habilitación en términos de dotación de algunos elementos básicos en los servicios farmacéuticos, o que simplemente son necesarios para la gestión propia del servicio farmacéutico ya sea en almacenamiento de medicamentos o para la realización de procesos administrativos internos.

Considerando esta realidad, el Consejo de Administración de la Cooperativa aprobó crear para los hospitales que hacen parte del proyecto ESEs- COHAN - SAVIA SALUD, unos paquetes de soporte de habilitación, y estableció cuáles eran los elementos prioritarios para esa gestión. Se definieron cuatro paquetes así: un computador con una estiba; una nevera panorámica de 3 pies con una estiba; un mini Split con estibas, y un deshumidificador con estiba.

El procedimiento aplicado para que los hospitales recibieran este beneficio fue sencillo: dependiendo de su necesidad particular, cada hospital identificó cuál de los cuatro paquetes era más necesario dentro

Elección de paquetes



de la institución, se hizo llegar una comunicación formal a COHAN donde el director técnico como responsable del proceso de habilitación del servicio farmacéutico, con su respectivo representante legal, indicaron cuál de los cuatro paquetes había seleccionado para su institución.

Este proceso se encuentra ligado con una gestión de la atención de los pacientes, de ahí que la Cooperativa verificó el cumplimiento de tres requisitos: que el convenio de cooperación entre ESE-COHAN- SAVIA SALUD estuviese debidamente firmado y legalizado, que los hospitales hayan efectuado la radicación de la facturación por concepto de la gestión del suministro de los medicamentos a los pacientes hasta el mes de febrero y estuviese radicado en COHAN, y finalmente que todos los movimientos tanto de abastecimiento como de entrega de medicamentos los haya realizado el hospital a través de la herramienta HERINCO dispuesta para los hospitales que están en el proyecto como una herramienta de soporte para esa gestión.

Los insumos entregados son manejados por los hospitales bajo la figura de comodato, explicó la doctora Zoraida Ocampo, Subgerente de Servicios Farmacéuticos, quien agregó que la figura dura mientras el tiempo en que COHAN mantenga la prestación del suministro con la EPS SAVIA SALUD y dure el convenio de cooperación entre las ESE y la Cooperativa. Aclaró que las reparaciones y mantenimiento de los equipos, en caso de que las hubiese, aunque son elementos nuevos en su totalidad, son responsabilidad de cada hospital.



Equipo quirúrgico que participó de la intervención.

De izquierda a derecha: Flor Cifuentes, enfermera; Virginia Cossio, enfermera perfusionista; Adriana Hernández, enfermera coordinadora de la unidad; Yamileth Duque, instrumentadora quirúrgica; Dr. Alejandro Escobar, cirujano cardiovascular; Diana Moreno, instrumentadora quirúrgica y el Dr. Andrés Vanegas, anestesiólogo.

Cirugías de revascularización miocárdica En el Manuel Uribe Ángel

El pasado martes 3 de marzo la Unidad Cardiovascular del Hospital Manuel Uribe Ángel realizó dos cirugías de revascularización miocárdica (Bypass Coronario), como apertura al servicio de Cirugía Cardiovascular.

Ambas cirugías se realizaron con éxito y ofrecen un punto de partida para el MUA como institución que cada vez amplía su portafolio de manera integral efectuando complejos procedimientos quirúrgicos con los más altos estándares de calidad y oportunidad para los pacientes.

“Este tipo de cirugías se realizan en todos los pacientes que tengan enfermedad en las arterias coronarias, y que cuando se obs-

truyen producen dolor en el pecho o infarto de miocardio”, explicó el doctor Alejandro Escobar, uno de los cirujanos cardiovasculares que realizó la intervención en compañía del doctor Rafael Meza, también cirujano cardiovascular de la ESE HMUA.

El beneficio para los pacientes, después de realizada la cirugía, es el restablecimiento de su calidad de vida normal, disminución del dolor en el pecho, mejoría de la capacidad de realizar ejercicio y disminución del riesgo de tener un infarto de miocardio. Con este tipo de avance, el MUA continúa consolidándose en el sur del Valle de Aburrá como una institución de referencia.

En marco del Convenio ESE's COHAN-Savia Salud



Viene de la página 11

esas patologías; lograr que los pacientes estén bien identificados, que reciban los medicamentos que realmente necesitan, en el momento que debe ser, que los utilicen como debe ser, que tengan una cadena de apoyo en caso de duda, toda esa articulación y mucha de la parte activa de este proyecto lo desarrolla COHAN”.

Por su parte en relación con la seguridad del paciente la doctora Ocampo señala que esta es una gran sombrilla de trabajo dentro de los servicios farmacéuticos que se debe articular con todos

los servicios de las instituciones, “hay que gestionar los medicamentos, que las personas estén capacitadas con los productos que manejan y desarrollen barreras dentro de la institución y el servicio farmacéutico para evitar el daño posible a los pacientes por el uso de medicamentos o dispositivos asegurando la utilización adecuada de los mismos.

Para Johana Taborda, química farmacéutica de la ESE Hospital Santa Margarita de Copacabana y quien asistió a la jornada de capacitación, esta fue muy acertada, y los temas muy bien abor-

dados. Por su parte María Eucaris Betancur regente de La ESE Hospital San Julián de Argelia calificó la actividad como excelente: “presté mucha atención porque tenemos contacto cercano con pacientes diabéticos, incluso mi papá lo fue y murió de eso, de ahí que estas capacitaciones permiten aprender para replicarlo a otros usuarios para que no les pase lo mismo por descuido o desconocimiento. Además esto se replica al resto de personal de la farmacia del hospital y a toda la institución, voy lista para enseñarles todo lo que aprendí acá”.