

# De la REED



Año 13 . N. 53 . Marzo - Abril - Mayo de 2016 5.000 ejemplares

Distribución gratuita

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



Asociados a COHAN

## Tienen nuevas oficinas en Medellín

**U**na constante dentro del accionar de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia es propiciar beneficios específicos a sus asociados, esa ha sido la misión desde hace 33 años y lo continuará siendo en el futuro.

Y precisamente atendiendo necesidades puntuales, dentro del Programa Beneficios Más Vital COHAN ha dispuesto de una serie de espacios para que los gerentes de los hospitales puedan realizar con todas las comodidades

sus actividades cuando requieren desplazarse a Medellín.

Es una realidad que muchas de las gestiones y tareas administrativas que desempeñan los gerentes obligan a su desplazamiento constante a Medellín con el fin de atenderlas de manera personal, y ahora podrán hacerlo con toda la tranquilidad que ofrecen los espacios que COHAN ha puesto a su servicio: módulos de oficinas personales, dos auditorios y dos salas de juntas, están a la

disposición con el fin de facilitar su trabajo.

Con el fin de organizar y hacer más fácil el manejo de estos espacios, se ha creado el correo electrónico: [reserva.oficinas@cohan.org.co](mailto:reserva.oficinas@cohan.org.co) a través del cual se reservarán los espacios y se enviarán las confirmaciones de disponibilidad de fechas y horarios.

Estos espacios especialmente diseñados se convierten así en un Beneficio Más Vital de COHAN hacia todos sus asociados.

### Valoración del Asociado

Reconocer la fidelidad de los asociados hacia COHAN es una tarea que la Cooperativa se ha propuesto dentro del objetivo de generar beneficios constantes no solo a las instituciones sino ante todo a las personas que las conforman. El programa Valoración del Asociado ofrece una importante oportunidad para ganar a la vez que unimos lazos.

Pág.....5



### HERINCO la herramienta que su institución necesita

Gestionar las organizaciones puede ser cada vez más sencillo al utilizar herramientas informáticas, COHAN tiene la solución ideal: HERINCO.

Pág.....6

### Exitosa Asamblea 2016

Con gran interés escucharon los asistentes los informes presentados durante la reciente Asamblea de COHAN, que de igual manera fue la oportunidad ideal para compartir experiencias y tomar decisiones frente al futuro de la Cooperativa.

Pág.....3

EDITORIAL

# Gestión Avanzada del medicamento una opción posible en Antioquia

El modelo de gestión avanzada de medicamentos que la Cooperativa de Hospitales de Antioquia ha tratado de desarrollar en compañía de nuestros hospitales asociados, tiene como objetivo principal facilitar el acceso a los medicamentos interviniendo sobre factores como las condiciones geográficas, para que las personas acudan a la dispensación en los sitios más cercanos a su lugar de residencia, lugares que corresponden en el caso colombiano a los hospitales locales, de esa manera, y por vía del mejoramiento del acceso, se busca lograr una mayor adherencia de los pacientes a sus terapias, se otorgan mayores facilidades económicas, y obviamente, en la medida que esto se logre, alcanzar un impacto positivo sobre las enfermedades, ante todo las crónicas no transmisibles o crónicas de alto costo.

Los dos objetivos máximos: acceso, y adherencia, se acompañan de otros dos objetivos de especial interés tanto para los hospitales, como para las entidades aseguradoras, y es propiciar el desarrollo de la gestión integral de algunas enfermedades así como de los medicamentos; en el caso de los hospitales el modelo facilita el cumplimiento de otro objetivo muy importante, y es lograr que los hospitales locales y de segundo nivel desarrollen su capacidad de resolución, para de esta manera mejorar las condiciones generales de vida de los pacientes al evitar los desplazamientos a la ciudad algunas veces con alta frecuencia.

La estructura del modelo garantiza beneficios importantes para todos los actores en la medida que el gasto en salud logra una mayor eficiencia y racionalidad, pero además en el campo individual se facilita la mayor adherencia, ocurre una menor siniestralidad, y obviamente hay una menor necesidad de utilizar los servicios de tercer nivel de complejidad, lo cual trae una ganancia y mejoramiento del sistema de prestación en general, ya que en la medida que los pacientes son debidamente atendidos en las regiones en los niveles básico y secundario, la utilización del tercer nivel en Medellín se hace más eficiente y se enfoca realmente en los casos de las personas que si los necesitan. Ganan entonces las comunidades, las familias, los pacientes, los hospitales, las EPS y el sistema. Con la creación de la EPS Savia Salud se vislumbró una oportunidad importante para avanzar en la implementación del modelo debido a las características públicas de la aseguradora, y la participación del departamento como uno de los socios principales. Infortunadamente esta iniciativa se ha visto obstaculizada por dos situaciones de trascendencia; la primera fue la expedición de la Resolución 1479 de 2015 a partir de la cual los medicamentos NO POS pasaban de ser responsabilidad integral de la EPS a serlo del ente territorial, medida que tomó a los departamentos sin los recursos suficientes para cubrir ese paquete de medicamentos que en su mayoría son de alto costo, e hizo perder la integralidad del programa. El otro

gran inconveniente, ha sido la dificultad de recursos de Savia Salud que no ha permitido mantener la continuidad ideal del programa.

Los beneficios de un modelo como el descrito están demostrados, así como el hecho que la puerta de entrada y permanencia de los pacientes en un sistema de salud debe ser el primer nivel básico de atención. En el país se desperdicia la oportunidad de que los hospitales públicos atiendan a los pacientes de enfermedades crónicas generando así una migración que puede ser temporal o definitiva hacia las grandes ciudades, en nuestro caso, Medellín, con consecuencias nefastas en la presión sobre los terceros niveles y de mayores costos generales para el sistema; la causa de este fenómeno se encuentra en las diferentes formas y modos de contratación que han adoptado las EPS.

La viabilidad actual del modelo queda en este caso ligada al futuro de Savia, si la vía es definitivamente la liquidación, no habrá nada que hacer, o si por el contrario se traza un plan de salvamento y recuperación, en este segundo camino se abren todas las posibilidades, que sin embargo también están abiertas para las demás aseguradoras que deseen apostarle a una propuesta de resultados demostrables.



**Jamel Alberto Henao Cardona**  
Gerente  
gerencia@cohan.org.co

**Tienen nuevas oficinas en Medellín**

Asociados a COHAN

El nuevo espacio de trabajo de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia (COHAN) en Medellín, cuenta con una gran capacidad de acogida y está diseñado para facilitar el acceso a los servicios de salud. El nuevo espacio de trabajo de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia (COHAN) en Medellín, cuenta con una gran capacidad de acogida y está diseñado para facilitar el acceso a los servicios de salud.

Valoración del Servicio

HERENCO

El primer nivel de atención de salud es el más importante de un sistema de salud. En el caso de los hospitales locales y de segundo nivel, es fundamental que se logre una mayor adherencia de los pacientes a sus terapias, se otorgan mayores facilidades económicas, y obviamente, en la medida que esto se logre, alcanzar un impacto positivo sobre las enfermedades, ante todo las crónicas no transmisibles o crónicas de alto costo.

**Gerente**  
Jamel Alberto Henao Cardona

**Presidente Consejo de Administración**  
Hector Jaime Garro

**Presidente Junta de Vigilancia**  
Erika Patricia Piedrahita Pineda

**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](http://www.cohan.org.co)

comunicacion@cohan.org.co

Medellín, 18 de diciembre de 2015

201500635820

Doctor  
JAMEL ALBERTO HENAO CARDONA  
Gerente  
COHAN  
Medellín

Respetado doctor:

Para la Alcaldía de Medellín y su Secretaría de Salud es gratificante haber podido contar con personas como usted, dentro de la estrategia Galarzón al cuidado materno infantil de la ciudad, por objetivo reconocer a las instituciones que trabajan por la salud materno infantil de la ciudad, propendiendo por el mejoramiento continuo frente a la calidad, la seguridad y la calidez en la atención de este grupo poblacional y que con sus aportes, dedicación y acompañamiento pudo llegar a buen término en esta primera versión.

Muchas gracias por haber sido parte fundamental de este engranaje y haber compartido su conocimiento para fortalecer uno de los procesos vitales del Galarzón como lo era la evaluación y valoración de las IPS postulantes.

Esperamos poder contar con su apoyo para futuras versiones de este Galarzón y así poder seguir en el camino emprendido, donde la calidad tiene un papel vital en la prestación de los servicios de salud de la ciudad.

Agradezco su atención.

GABRIEL JAIME GUARÍN ALZATE  
Secretario de Salud de Medellín  
Alcaldía de Medellín

República de Colombia  
Departamento de Antioquia  
Municipio de Montebello  
Alcaldía  
Nº 1.890.981.115-6

Montebello,

Al responder, por favor citese este número  
Radicado Nro. 201605467

Doctor  
JAMEL ALBERTO HENAO CARDONA  
Gerente General  
Cooperativa de Hospitales de Antioquia - COHAN -  
Carrera 48 N° 24 - 104  
Teléfono 3548880  
Medellín

Atento Saludo

Tengo el agrado de acusar recibido de tan amable comunicación de felicitaciones y augurios frente a los destinos de mi comunidad Montebellense en el primer cargo ejecutivo local, la que -con ocasión de mi posesión- tan gentilmente me hiciera llegar en nombre de la Cooperativa de Hospitales -COHAN-.

Así mismo, sea la ocasión para reiterar en nombre de nuestra comunidad los agradecimientos por su manifiesto de disponibilidad y esfuerzo de servicio en la problemática del sector salud, en contribución de nuestras gestiones administrativas, estaremos atentos a los servicios ofrecidos por su entidad según nuestra capacidad financiera, de acuerdo a nuestras necesidades y a la disponibilidad presupuestal en procura de entregar soluciones eficaces a nuestros ciudadanos.

Finalmente, se vale la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de su alta consideración y estima.

Cordialmente,

FERDINANDO MUÑOZ ALVAREZ  
Alcalde

*"Por un Montebello con oportunidades para Todos"*  
Palacio Municipal "Sigifredo López Hernández"  
Teléfono: 848 0164 Fax: 848 0164 Ext: 106  
Calle 2098 Sur Nro. 19 - 51 - Código Postal 053040  
www.montebello-antioquia.gov.co  
email: alcaldia@montebello-antioquia.gov.co

## ASAMBLEA DE COHAN

# Balance satisfactorio

Como muy satisfactoria fue calificada por los asistentes la Asamblea XXXIII de COHAN realizada el pasado 29 de abril en el auditorio de la Cooperativa. Desde las 9 de la mañana los asociados se hicieron presentes y participaron de manera atenta al desarrollo de una jornada que estuvo revestida de seriedad y gran compromiso frente al futuro de una entidad que llega a los 33 años de existencia trabajando por el bienestar de los asociados.



Un auditorio colmado fue el marco de la XXXIII Asamblea de COHAN (Foto cortesía de Jorge Mejía)

Una decisión que da muestra de la seriedad con que fue asumida la Asamblea fue el aplazamiento de la elección de los órganos de control de la Cooperativa, Consejo de Administración y Junta de vigilancia, hasta que se hayan adelantado los procesos de elección de nuevos gerentes de las Empresas Sociales del Estado, puesto que la mayoría de personas

*Una decisión que da muestra de la seriedad con que fue asumida la Asamblea fue el aplazamiento de la elección de los órganos de control de la Cooperativa*

que ocupan actualmente dichos cargos lo vienen haciendo de manera provisional o en calidad de gerentes encargados.

La Asamblea incluyó una conferencia dictada por el

doctor Ramón Abel Castaño sobre contratación bajo la figura de pago por evento, y que recibió los mejores comentarios debido a la calidad y profundidad del tema tratado.

Asimismo la jornada permitió entregar los reconocimientos del programa Valoración del Asociado, elegir a la revisoría fiscal para el nuevo periodo, y ante todo facilitó el encuentro de un grupo de personas que se mostraron comprometidas con el futuro de la Cooperativa que apoya a los hospitales de la región.



## 25 años de servicio en Santander

“Con 25 no se es grande, pero si se tiene grandeza”, es una frase que señala con exactitud el sentimiento de alegría que colma a la Cooperativa de Hospitales y Organismos de Salud de Santander - COHOSAN - que arribó a su primer cuarto de siglo de servicio ininterrumpido en el oriente colombiano.

Como en otras regiones del país, COHOSAN es una demostración de la vigencia del cooperativismo como apuesta válida en la búsqueda del desarrollo de los hospitales, y más aún en tiempos de crisis como los actuales.

La unión de esfuerzos siempre será más productiva que los intentos aislados, por más bien intencionados que estos sean, y así lo comprendieron también las Empresas Sociales de Santander hace un poco más de 25 años, cuando debido al ejemplo exitoso de COHAN decidieron crear una organización que los apoyara en su gestión.

Ahora, con la madurez suficiente, COHOSAN se prepara para nuevos retos siempre al servicio de sus asociados, y desde COHAN les deseamos los mayores éxitos en la tarea.

La crisis del sector salud que marcó la generalidad del 2015 continúa sin solución por parte de las autoridades de salud una vez terminado el primer trimestre de 2016, de ahí que organizaciones como Somos 14+1 convocaron con el apoyo de la Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia - AESA - a una serie de jornadas de protesta y socialización de la problemática a través de plantones pacíficos que se han adelantado en las afueras de las instituciones de salud.

La deuda de las entidades encargadas del pago a los pres-

### Ante una crisis sin solucionar

## Comienza 2016 con plantones de la salud

tadores de servicios de salud supera los 6 billones de pesos en el departamento de Antioquia y se ha convertido en una cascada de grandes proporciones generando afectaciones a toda la cadena del sector, incluyendo al talento humano y proveedores, quienes son los que vienen apalancando en realidad el funcionamiento del sistema de salud.

Los plantones han llamado la atención de la sociedad frente a la profundidad de una crisis que comienza a tocar a los usuarios del sistema (pacientes que son cada vez menos pacientes) y que hasta ahora, debido a las “maromas” financieras que efectuaban las instituciones, no habían sentido en su dimensión las consecuencias de la crisis, sin embar-

go, son cada día más frecuentes los casos de protestas airadas e incluso agresivas y violentas de usuarios ante las puertas de las entidades encargadas de entregar medicamentos o prestar servicios de urgencias y que se ven en grandes dificultades para cumplir con la oportunidad esperada sus papeles dentro del sistema de salud colombiano.

De manera lamentable el país viene presenciando la agudización de un problema que viene convirtiéndose en una olla a presión a punto de estallar en la cara del gobierno nacional, y esto es lo que las instituciones prestadoras tratan de visibilizar, aun a tiempo, con las jornadas de protesta realizadas.



### Algunas cifras cooperativas:

**En Hungría las cooperativas de consumo son las responsables del 14.4% de las ventas minoristas de artículos generales y de alimentos mostrando crecimiento constante desde 2004**



Fuente: ACI Alianza Cooperativa Internacional



## Atención en salud mental en las Américas

# La propuesta de OPS (Quinta parte)

*La Organización Panamericana de la Salud - OPS - estableció en el 53º Consejo Directivo de la entidad El Plan de Acción sobre Salud Mental, basándose en un modelo de atención comunitario. Este documento ha sido publicado por entregas en DE LA RED y en esta edición incluimos la tercera y cuarta línea de acción.*

**Línea estratégica de acción 3: Elaborar e implementar programas de promoción y prevención en el ámbito de los sistemas y servicios de salud mental y para la atención de los problemas relacionados con el uso de alcohol y otras sustancias, con particular atención al ciclo de vida.**

En el campo de la promoción y prevención en los sistemas y servicios de salud mental, el papel de otros sectores es crucial puesto que estos problemas así como el uso de sustancias reciben la influencia de los determinantes sociales y económicos, como el nivel de ingresos, la situación laboral, el nivel educativo, la cohesión familiar, la discriminación, las violaciones de derechos humanos o la exposición a episodios vitales difíciles como la violencia sexual o el maltrato y abandono infantiles.

Las primeras etapas de la vida son propicias para trabajar en la promoción y prevención ya que hasta un 50% de los trastornos mentales que afectan a los adultos comienzan antes de

los 14 años de edad. También en el adulto mayor hay posibilidades de intervenir preventivamente para mejorar la calidad de vida, facilitar la integración social y reducir o evitar discapacidades.

Las intervenciones de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales deben incluir el apoyo a las leyes o regulaciones contra la discriminación y desarrollar campañas informativas contra la estigmatización y las violaciones de derechos humanos.

Es importante que los programas de promoción y prevención se concentren en intervenciones basadas en datos probatorios y adecuadas al contexto en que se utilizan.

Entre las acciones que pueden incluir estos programas se mencionan: cultivo de los recursos psicológicos del individuo en las etapas formativas de la vida, detección precoz y atención de los problemas afectivos o de conducta en la infancia y la adolescencia, promoción de condiciones saludables de vida, fortalecimiento de redes comunitarias de protección contra la violencia, así como la protección social de las poblaciones en situación de pobreza.

Entre las intervenciones para prevenir el suicidio, se encuentran la reducción del acceso a medios letales (en particular armas de fuego, puentes sin protección apropiada, plaguicidas y medicamentos o drogas), una práctica informativa responsable por parte de los medios de comunicación, así como el reconocimiento y tratamiento precoces de trastornos mentales como la depresión. Resulta esencial la identificación de personas en riesgo, el monitoreo de aquellos con ideas y tentativas anteriores de suicidio y la atención inmediata de los que intentan suicidarse.

La tendencia del índice del suicidio ha permanecido estable en las Américas en el período de 20 años comprendido entre 1990 y 2009. En América del Norte (Estados Unidos y Canadá) se notifica una ligera disminución de las tasas, mientras que en ALC se observó un ligero incremento. Esto puede explicarse porque los países norteamericanos disponen de registros confiables y ejecutan programas para afrontar esta problemática. En ALC, por el contrario, hay muchos países con evidentes subregistros, por lo que al mejorar los sistemas de información y los registros se prevé un aumento de las tasas.

Sobre la base de este estudio de tendencias se pronostica una tasa de mortalidad por suicidio que se mantendrá estable, a pesar de que muchos países mejorarán sus registros y ejecutarán programas de prevención de la conducta suicida.

**Línea estratégica de acción 4: Fortalecer los sistemas de información, la evidencia Científica y las investigaciones.**

Los sistemas de información de salud deben recoger y notificar con regularidad los datos sobre la prestación de los servicios de salud mental y deben estar desglosados al menos por género, edad, raza o etnia y diagnóstico. Estos datos se deben utilizar para evaluar e informar de forma rutinaria a las autoridades y como base para la mejora y expansión de los servicios. El conjunto básico de indicadores sugeridos como parte del Plan de acción de la OMS será revisado, para su adaptación y

aplicación gradual por los países de la Región.

La evaluación del WHO-AIMS muestra la situación en ALC, según el tipo de dispositivo, con sistemas de información en funcionamiento y que informan regularmente en 66% de los hospitales psiquiátricos y en 62% de los dispositivos ambulatorios. La mayoría de la información disponible proviene de los hospitales psiquiátricos, y se refiere al número de camas e ingresos según sexo, edad y diagnósticos, con muy poca información de otros parámetros como internamientos involuntarios. La información de los servicios ambulatorios es más inestable; ocasionalmente se notifica el número de consultas o de contactos, pero casi nunca hay registro de casos.

Las investigaciones científicas existentes y la generación de datos están limitadas a algunos países. Con el fin de suministrar evidencia científica para las intervenciones de promoción, así como de prevención y tratamiento de los trastornos mentales y por uso de sustancias, la investigación debe abarcar una gama de actividades como el descubrimiento, la evaluación, el tratamiento y los ensayos clínicos, así como la prestación de servicios, teniendo en cuenta las prioridades nacionales.

Las investigaciones científicas existentes y la generación de datos están limitadas a algunos países. Con el fin de suministrar evidencia científica para las intervenciones de promoción, así como de prevención y tratamiento de los trastornos mentales y por uso de sustancias, la investigación debe abarcar una gama de actividades como el descubrimiento, la evaluación, el tratamiento y los ensayos clínicos, así como la prestación de servicios, teniendo en cuenta las prioridades nacionales.

Las investigaciones científicas existentes y la generación de datos están limitadas a algunos países. Con el fin de suministrar evidencia científica para las intervenciones de promoción, así como de prevención y tratamiento de los trastornos mentales y por uso de sustancias, la investigación debe abarcar una gama de actividades como el descubrimiento, la evaluación, el tratamiento y los ensayos clínicos, así como la prestación de servicios, teniendo en cuenta las prioridades nacionales.

## Valoración del Asociado

# Un reconocimiento a la fidelidad

Con el fin de conocer y cuantificar la fidelidad de los asociados hacia la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, se instituyó el programa Valoración del Asociado, el cual retribuye su buen comportamiento con un estímulo económico que beneficia tanto a las instituciones como a su componente más importante: sus empleados.

Para el programa se entiende como “buen comportamiento” la participación constante y continua en las actividades programadas por COHAN, así como la adecuada utilización de los servicios comerciales de la Cooperativa y el correspondiente buen manejo de cartera.

Es importante entender que pertenecer a la Cooperativa de Hospitales de Antioquia reporta grandes beneficios y que lo ideal es que estos sean utilizados a cabalidad, de esa manera logramos entre todos el objetivo central de crecer conjuntamente.

Valoración del Asociado cuenta con una metodología que permite al final de cada periodo anual calificar el comportamiento de los asociados. Elementos como la participación en las reuniones y eventos programados, y la puntualidad en la cancelación de los aportes sociales, son tenidos en cuenta para lograr una clasificación donde

las instituciones que ocupan el primer lugar son premiadas con la entrega de un cupo en las actividades académicas programadas para el año siguiente, con lo cual se ayuda también a la cualificación profesional del talento humano de los hospitales

En el marco de la reciente Asamblea de COHAN se dieron a conocer los nombres de las instituciones merecedoras al reconocimiento debido a su buen comportamiento en 2015. Los ganadores fueron: Hospital San Rafael de Angostura, Hospital Mental de Antioquia, Hospital Clemente Giraldo de Granada, Hospital San Francisco de Peque, Hospital San Rafael de Jericó, Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros, y Hospital la Misericordia de Yalí. Cada una de las instituciones recibirá un cupo para participar en capacitaciones equivalentes a seis millones 920 mil pesos.

La invitación es entonces a participar durante 2016 con mayor frecuencia en las actividades programadas por COHAN, aumentando los niveles de compras de los últimos tres años, y cumpliendo los compromisos de cartera, y de este modo disfrutar el año entrante los beneficios que entrega la Cooperativa a través del programa de Valoración del Asociado.

## Crisis afecta a Savia Salud EPS

### Carlos Mario Ramírez reconoce aporte de COHAN

Con el anuncio de la renuncia del entonces gerente de la EPS Savia Salud, Carlos Mario Ramírez, tomó fuerza definitiva el rumor de una crisis de grandes proporciones en la aseguradora pública conformada por el departamento de Antioquia, la alcaldía de Medellín y la Caja de Compensación Familiar Comfama.

Las causas de la salida del doctor Ramírez fueron básicamente dos, señaladas por él mismo: “Mi retiro se debe más a un conflicto ético, yo no lo puedo decir a una señora que viene con su hijo con leucemia que solo lo puedo atender en lo que tiene que ver con los medicamentos POS, es un tema de ética porque cuando uno no puede responder a los afiliados por los servicios, así no sea responsabilidad de Savia como es el caso del NO POS, uno tiene que cuestionarse si se debe seguir a pesar de ser consciente de que no se tiene con que cumplirle a la población su derecho a la salud”. Un segundo argumento se relaciona con el cansancio natural que el cargo generó en el doctor

Ramírez: “este es un trabajo de 2 años con las 24 horas al día que causan un desgaste y un cansancio, y Savia requiere de nuevas y mejores energías de las que el equipo ha invertido en estos dos años”.

El doctor Carlos Mario Ramírez reconoció la importancia del trabajo adelantado con COHAN: “Esta es una alianza que beneficia a los usuarios porque mucha gente tenía que venir desde la provincia hasta Rionegro o el Valle de Aburrá y ahora se le entregan los medicamentos directamente en los hospitales y esto genera satisfacción”. Igualmente resaltó los buenos resultados en los programas como el de hemofilia, donde de la mano de aliados como COHAN se logró reducir el costo por tratamiento con eficiencia aplicada.

En esencia la crisis de Savia salud no escapa de ser uno de los síntomas más de un problema generalizado en el sistema, y que como se ha indicado en varias oportunidades, requiere una intervención del gobierno nacional.

Metodología de calificación de Valoración del Asociado, aprobada en acta 240 del Consejo de Administración

| CRITERIO                                   | % MÁXIMO POSIBLE | OBSERVACIÓN   |
|--|------------------|---|
| Asistencia reuniones                       | 25%              | Asamblea 10%<br>Consejo administración 5%<br>Comité de Educación 3%<br>Comité de Solidaridad 3%<br>Junta de Vigilancia 4% |
| Comercial                                  | 35%              | Ventas 25%<br>Cartera 10%   |
| Aportes Sociales                           | 10%              |   |
| Entrega de información                     | 10%              |   |
| Participación eventos                      | 10%              |   |
| Comportamiento últimos 3 años en comercial | 10%              | Ventas 5%<br>Cartera 5%   |

## INNOVANDO PARA la odontología



**PROCLIN®**  
PHARMA S.A.

IMPORTADO Y DISTRIBUIDO POR:  
PROCLIN PHARMA S.A.  
CRA 68 D # 98A - 73  
PBX: 5936969 - 2262000

**KIN**

## HERINCO

# Para una buena gestión hospitalaria (Segunda parte)

Luego de analizar en la edición anterior las características generales de HERINCO, en este número DE LA RED presenta las opciones que entrega para el manejo de inventarios, control de gasto, todo bajo estrictos esquemas de alta seguridad.



HERINCO

### Inventarios y control del gasto

Un elemento de especial importancia dentro de la administración hospitalaria, y que generalmente requiere soluciones informáticas especializadas, son el manejo de inventarios y el control del gasto, con HERINCO, además de las funciones ya descritas, estas dos tareas se armonizan y gestionan de manera integral.

Entre los módulos de adquisición y distribución se cuenta con el de control de inventario que abarca desde las necesidades de un servicio farmacéutico, hasta el de un centro de distribución. Con un sistema modular, se maneja la información ya sea por puntos de distribución o venta, por bodega o por centro de costos. Esta versa-

tilidad del sistema permite tener un control de todos los inventarios, así como toda la sistematización de las compras. Asimismo gestiona conceptos como las fechas de vencimiento y la trazabilidad de los productos, ayudas todas que le permiten al encargado de una bodega o de un centro de distribución, controlar de forma automatizada las compras, el almacenamiento, e incluso toda la facturación.

Es de destacar que HERINCO permite establecer interfaces con programas ERP (Planificador de Recursos Empresariales) que manejan todos los recursos de una empresa, y al hacerlo conectándose en línea, el control de los inventarios queda reflejado inmediatamente en el área contable de la institución, o en los registros de proveedores, cartera, y los demás que sean necesarios.



### Un sistema seguro

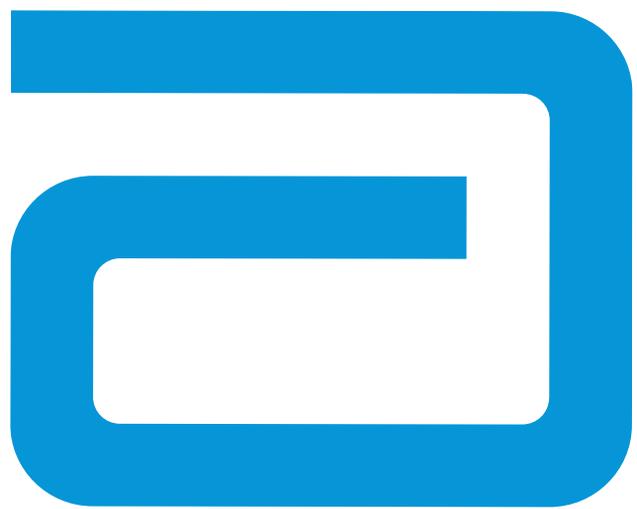
HERINCO está diseñado con características que garantizan la seguridad de la información. Contiene capas que incluyen perfiles, niveles de seguridad adecuados, nombre de usuario y contraseñas, y al ser una herramienta multiplataforma a la que se puede acceder desde varios dispositivos o navegadores, el sistema es netamente configurable, lo que significa que por seguridad se pueden determinar los niveles de acceso tanto con códigos de usuario y contraseña, como también por el tipo de punto desde el cual se va a acceder y a qué herramienta se va a ingresar. Además, todo el sistema se controla bajo perfiles (es una APP multi-perfiles) y allí se definen los accesos, permitiendo que cuando entre una persona al sistema, ingrese solamente a donde tiene autorización.

Por ejemplo: se puede configurar para que el proceso de formulación por el médico solo pueda hacerse desde su Tablet o PC, sin que se pueda ingresar desde otro equipo, esto siempre y cuando eso sea lo que se haya parametrizado. HERINCO se caracteriza por permitir una configuración muy versátil, pero además, es un sistema web altamente amigable. Al crear un usuario, y una vez la persona accede, se encuentra con unos parámetros que permiten que de manera sencilla digite la tarea que debe efectuar, sin preguntarse por ejemplo en que bodega se va a descargar inventarios, o el curso de la factura, o a que productos acceder, ya que al ser toda su usabilidad a través de parámetros, permite que los usuarios ingresen de manera directa a los sitios donde lo deben hacer y que están previamente autorizados para ese usuario específico, sin que haya necesidad de buscar

módulos diferentes, ya que la aplicación automáticamente se refleja en donde debe quedar registrada.

Para aumentar la amigabilidad del programa, se cuenta con ayudas visuales que permiten que al hacer una búsqueda, en el mismo campo, y con algunas palabras claves, se traigan sugerencias de los productos que se podrían encontrar; esta ayuda permite a un auxiliar, o a un médico, cuando va a buscar un nombre, un medicamento, un diagnóstico previamente definido, o una posología, que el sistema le recuerde para cada uno de estos campos, posibles variables que se podrían digitar allí. De esta manera se hace más fácil el trabajo y más efectiva la gestión.

Como resumen, HERINCO es la herramienta que facilita con eficiencia y eficacia la gestión de los medicamentos en toda institución de salud, sea esta un prestador o una aseguradora. Ahora es posible gestionar desde el momento de la formulación toda la cadena subsiguiente. Una receta emitida por el médico tratante comienza, gracias a HERINCO, un camino automatizado que garantiza seguridad, oportunidad y calidad de la entrega, el sistema muestra la disponibilidad, busca en caso de inexistencias el autoabastecimiento, ya sea de un proveedor o de un centro de distribución o bodega, genera la orden de compra a que haya lugar a la industria o de traslado a otra sucursal, transmite la información para la facturación, actualiza los inventarios, deja registro para la trazabilidad del producto, todo bajo el más estricto cumplimiento de la normatividad vigente y con altos estándares de calidad. En pocas palabras, facilita la gestión integral del accionar de las instituciones de salud 🌟



# Abbott

## Declaración Cooperativa de Cartagena 2014

# Un llamado hacia una mejor sociedad (Última parte)

A finales de 2014 se realizó en Cartagena la III Cumbre Cooperativa de las Américas. En esta edición publicamos la última parte del documento final, que aborda el tema de la educación.



### Educación

Para el cumplimiento de los ejes temáticos señalados en la Década Cooperativa, se hace necesario programas pedagógicos de educación cooperativa, por lo tanto, la Educación Cooperativa será el proceso sistémico formativo orientado al fortalecimiento del "SER" de los cooperativistas, entendiéndose por ello al desarrollo de su pensamiento reflexivo, crítico, constructivo y colaborativo, será además el eje transversal vinculador de las acciones, áreas y unidades de negocio de la empresa cooperativa, influyendo en el desarrollo de la identidad y sustentabilidad cooperativa. Por tanto, las y los representantes de las organizaciones declaran su compromiso para:

- Fortalecer y socializar el modelo metodológico de Educación Cooperativa de Cooperativas de las Américas a fin de democratizar el conocimiento entre dirigentes, empleados y la juventud cooperativista.

- Desarrollar contenidos que incidan en el fortalecimiento de la gobernabilidad, la democracia, la integración cooperativa y la inclusión de hombres, mujeres y jóvenes.

- Fortalecer la gestión cooperativa con la práctica ejemplar y responsable para la generación de cambio y transformación del modelo económico vigente.

- Diseñar metodologías formadoras de identidad orientadas al compromiso, responsabilidad, lealtad y sustentabilidad cooperativa,

- Desarrollar programas de formación de redes de facilitadores de educación, privilegiando a la juventud, a fin de conformar un potencial semillero como antesa-

la para el fortalecimiento de los nuevos líderes que darán continuidad al movimiento cooperativo.

- Establecer alianzas con universidades que integren procesos de educación, para coadyuvar al fortalecimiento de los cooperativistas.

- Fomentar, diseñar y aplicar procesos de educación cooperativa que coadyuven a la formación y transformación de los hombres y mujeres en personas que aporten sus talentos a la sociedad.

### COFIA

El entorno globalizado en materia económica dependiente de factores y variables macros, la pobreza y falta de oportunidades de desarrollo de importantes sectores de la población, la regulación que en muchos de los casos desconoce la naturaleza del sector cooperativo y el reto de la eficiencia operativa. Las y los representantes de las organizaciones, declaran su compromiso para:

- Fortalecer el capital en las entidades cooperativas y mejorar los diversos indicadores de carácter financiero asegurando con ello su adecuado funcionamiento y el cumplimiento regulatorio.

- Aumentar la incidencia a nivel regional y nacional ante las diferentes instancias de gobierno a fin de que se identifique con claridad el papel y la contribución del sector cooperativo financiero en la comunidad, legislando con marcos idóneos conforme a su naturaleza social.

- Promover la cooperación e intercambio de experiencias y la adopción de buenas prácticas en las entidades de la región, a fin de consolidar el movimiento financiero identificándose en la población por su credibilidad, sostenibilidad y contribución social.

- Fortalecer el gobierno en las entidades financieras del sector garantizando la participación democrática en la toma de decisiones de los asociados, dirigentes y colaboradores.

- Impulsar la incorporación de los jóvenes en las entidades cooperativas financieras en las diversas funciones de la



organización para facilitar el relevo generacional.

- Contribuir con las otras organizaciones del sector para visibilizar las buenas prácticas y el impacto económico y social, impulsando mecanismos primarios como la incorporación y difusión estadística y sistemática de sus indicadores principales.

- Fortalecer los niveles de control interno en las entidades financieras cooperativas asegurando con ello la sanidad y la eficiencia administrativa.

- Impulsar la integración nacional y regional del sector cooperativo financiero generando esquemas de colaboración como intercambio de información, desarrollo tecnológico, innovación e incidencia



## INVITAN AL DIPLOMADO



### PLAN DE GESTIÓN EFECTIVO:

### DEL DISEÑO A LA ARTICULACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN Y DESARROLLO

# 2016

La normatividad vigente exige a los Gerentes de hospitales Públicos la formulación y ejecución de un plan de Gestión.

Mayores informes e inscripciones: **PBX: 605 49 49** Ext. 1402  
[competitividad@cohan.org.co](mailto:competitividad@cohan.org.co)  
 Descuentos especiales para asociados a COHAN

# Atención farmacéutica más que la “entrega” de medicamentos

● **Por: José Jaime Giraldo Rojas**  
Químico Farmacéutico  
Coordinador atención farmacéutica  
COHAN

Desde el imaginario histórico de nuestra sociedad, el concepto de atención farmacéutica inequívocamente está reducido a una actividad de entrega de medicamentos, ejecutada por un dependiente y en el peor de los casos pensada llanamente como un intercambio comercial. No obstante, los grandes cambios experimentados en los últimos años en el ejercicio de la profesión farmacéutica han permitido su reconfiguración a tono con los desafíos y necesidades de nuestra sociedad, logrando encaminarla como responsable de las diferentes estrategias en salud dirigidas a la consecución de los mejores resultados de la farmacoterapia.

El concepto de atención farmacéutica empezó a nutrirse desde el último cuarto del siglo XX, con reflexiones de varios autores, entre ellos, Mikeal (1975), cuya apreciación es enfocada en los cuidados que garantizan un uso seguro y racional de la terapia medicamentosa. Posteriormente, Hepler y Strand (1990) consideran que la Atención farmacéutica es “la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de obtener resultados definidos que mejoren la calidad de vida de los pacientes”; saltando por numerosos acercamientos teóricos al concepto, llegamos al contemplado en la legislación farmacéutica colombiana que en el año 2005, mediante el decreto 2200 adopta la siguiente definición: “es la asistencia a un paciente o grupos de pacientes, por parte del químico farmacéutico, en el seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico, dirigida a contribuir con el médico tratante y otros profesionales del área de la salud en la consecución de los resultados previstos para mejorar su calidad de vida”.

Nuestro país a pesar de contar con logros concretos en la temática y respaldarse de espaldarazos normativos, y desde la misma gestión operativa de la práctica asistencial en



salud por parte de algunos gestores y administradores, aún requiere madurar su posicionamiento tanto tangible en los equipos y dinámicas desarrolladas en salud, como también desde el imaginario social de los diferentes actores sanitarios, así como de los mismos pacientes.

Son diversos los estudios que respaldan los beneficios y bondades de la atención farmacéutica que concretamente podemos caracterizar en dos tipos, disminuye resultados negativos asociados a fallas en la farmacoterapia y genera beneficios económicos al sistema de salud, mediante una utilización necesaria, segura y efectiva del recurso farmacológico.

La Cooperativa de Hospitales de Antioquia en el marco de la gestión integral de servicios farmacéuticos, incorpora el diseño e implantación de su Programa de Atención Farmacéutica Integral (PAFI), acondicionado de acuerdo a las necesidades y características de sus usuarios y asociados permitiendo alcanzar los mejores resultados en salud con la utilización de los medicamentos, proporcionando a nuestra población

herramientas para la toma de decisiones y generando una intervención directa en el paciente mediante los subprogramas de Seguimiento Farmacoterapéutico, y Seguridad en la Medicación, que contribuyen a aumentar la probabilidad de éxito terapéutico y a generar una utilización apropiada y responsable de los productos farmacéuticos.

## Referencias:

- Mikeal RL, Brown TP, Lazarous HL, Vinson MC. Quality of pharmaceutical care in hospitals. *Am J Hosp Pharm.* 1975; 32: 567-574
- Hepler C, Strand L. Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care. *Am J Hosp Pharm.* 1990; 47 (3): 533-43.
- Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto Número 2200 de 2005, junio 28, por el cual se reglamenta el Servicio Farmacéutico y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Ministerio; 2005



Mundo   
médico

## Alerta por dengue

Si bien fue la Alcaldía de Medellín quien hizo un llamado inicial a la prevención ante incremento de casos de dengue, la situación puede presentarse en otras regiones del departamento y del país debido al cambio del fenómeno del niño y la entrada de una temporada de lluvias, y ante lo cual deben activarse las alertas.



Lo anterior debe sumarse al hecho de que por razones epidemiológicas del último año, resulta importante tener identificados los signos y síntomas de enfermedades como el dengue, el chikunguña y el zika, para evitar confusiones en el diagnóstico teniendo siempre como principal recomendación acudir de manera oportuna a los servicios médicos.

El llamado a las comunidades se centra en prevenir identificando y eliminando los criaderos del zancudo *Aedes Aegypti*, responsable de la transmisión de las tres enfermedades: dengue, el chikunguña y el zika. En Medellín por ejemplo se presenta un incremento en el número de casos de dengue al pasar de 862 casos en 2015 a 4.690 en el primer trimestre de 2016, mientras las autoridades nacionales reportan 48.424 casos, siendo 621 de ellos de dengue grave.

### Las principales recomendaciones son:

-Buscar y eliminar criaderos en aguas estancadas y cubrir las aguas almacenadas en estanques, pocetas y baldes. Recordar que los floreros, plantas y fuentes de agua también pueden ser potenciales criaderos.

-Ante señales de alarma: síntomas de la enfermedad (dolor de cabeza, malestar general, dolor en la parte trasera de los ojos), acudir al servicio médico. NO auto medicarse.

- La fumigación es una medida de choque pero no es la más efectiva: esto debido a que elimina al zancudo adulto pero las larvas no se ven afectadas y en pocos días se convierten en adultos. La mejor alternativa es eliminar los criaderos

# A Robert Owen en su Aniversario

● **Prof. Oscar Bastidas Delgado.**  
oscarbastidasdelgado@gmail.com  
@oscarbastidas25

En contraste con la concepción de las utopías como sueños imposibles o quimeras, mi buen profesor Henri Desroche, director de estudios de la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales y del Colegio Cooperativo de París afirmaba que podían entenderse como “proyectos imaginarios pero realizables de una sociedad alternativa”, colocando énfasis en dos condiciones claramente establecidas en ese concepto: 1.- referirse solo a sociedades y 2.- ser realizables. Las utopías han orientado a manera de visión de futuro y lo largo de siglos los sueños y las acciones cotidianas de inmensos contingentes humanos, entre ellos los de los actores de las Organizaciones de la Economía Social (OESs).

Pueden encontrarse utopías escritas y prácticas, utopistas en una de estas situaciones, y otros que no se conformaron con escribir sino que pusieron en marcha sus concepciones concediendo a sus vidas la sinergia de un sentido conceptual, la utopía, con una direccionalidad, la práctica, que los distingue y destaca por su coherencia humana, tal es el caso de Robert Owen (14/5/1771-1858), autodidacta e industrial innovador en técnicas y sistemas sociales nacido hace 245 años.

Efectivamente, existieron utopías escritas como La República de Platón (428-347 a. de C), la Utopía de Tomás Moro (1480-1535), La Nueva Atlántida de Francis Bacon (1561-1626) y Viaje a Icaria de Etienne Cabet (1788-1856). También destacaron John Bellers (1654-1725) quien en 1695 hizo una exposición de sus doctrinas en el trabajo “Proposiciones para la Creación de una Asociación de Trabajo de todas las Industrias Útiles y de la Agricultura”; Claude Henri de Rouvroy o Henri de Saint Simon o Conde de Saint Simon (1760-1825), socialista francés que entusiasmó ciertos sectores; y Owen con su Asociación de Todas las Clases de Todas las Naciones (Londres, 1835).

También se encuentran las prácticas como las de Charles Fourier (1772-1837), quien pregonaba una sociedad fundada sobre pequeñas asociaciones autóno-

mas: los falansterios; el médico William King (1786-1865) quien impulsó el cooperativismo de consumo al igual que el comerciante Michel Derrion (1802-1850); Philippe Bouchez (1796-1865) que ponían en marcha sistemas cooperativos con efectos de altísima importancia; Louis Blanc (1812-1882), apóstol de las cooperativas creador de los Talleres Sociales de Clichy, quien junto a Bouchez impulsó el cooperativismo de producción; Pierre - Joseph Proudhon (1809-1865) que destacó en cuanto a los cimientos del mutualismo y luego en propuestas del pensamiento anarquista; J. Deluze; W. Weitling; Friedrich Wilhelm Raiffeisen (1818-1888), con su mezcla religiosa-cooperativa, fundador de las cajas rurales en Alemania; Herman Schultze-Delitzsch (1808-1883) también alemán, fundador de las cajas populares orientadas principalmente para servir a los artesanos y pequeños industriales de las ciudades; Luigi Luzatti (1841-1927) con sus cooperativas de crédito italianas (1863); y otra vez Owen con sus ideas llevadas a la práctica al organizar las colonias de New Lanark en Inglaterra y la de Nueva Armonía en Indiana (USA).

Esa riqueza de propuestas, apoyada en acciones cotidianas contra problemas también cotidianos, fue impulsada por ese “residuo de excluidos y perdedores” y otros sectores que veían lo negativo del capitalismo creciente. A esas manifestaciones de entereyuda y solidaridad en diversos ámbitos, apoyadas en experiencias de gremios y cofradías se agregaron formulas asociacionistas más complejas: mutuales con obvios fines de previsión social, y experiencias propiamente cooperativas como una de consumo en Zabaikalie, Rusia, una de construcción en Filadelfia, y otra avícola en Irlanda, las tres en 1831.

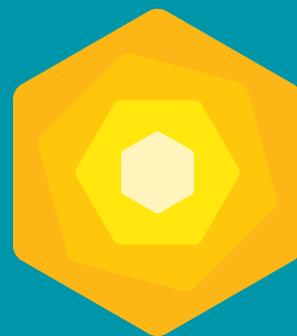
Sigue la primera cooperativa de producción en Francia: “l’Association chrétienne des bijoutiers en doré”, fundada por cuatro obreros parisinos en 1834; y una de consumo en Lión, “Le commerce veridique et social” de 1835, por cuya fundación el lionés Michel Derrion fue condenado en 1840. No fue sino el 21 de diciembre de 1844 cuando se constituye la Sociedad de los Equitativos Pioneros de Rochadale, que fue la primera en sistematizar y escribir sus pautas de funcionamiento, las mismas que originaron los hoy conocidos Principios

Cooperativos; esta experiencia, al igual que el cooperativismo de consumo impulsado por William King, fue calificada por Desroche como una utopía práctica.

Se cumplen 245 años del nacimiento de Owen. Sin duda fue el verdadero precursor del pensamiento cooperativo, numerosos conceptos suyos fueron tomados por “los honrados pioneros de Rochdale”. Fue quien sentó los precedentes de la integración cooperativa internacional con su propuesta de la Asociación de Todas las Clases de Todas las Naciones en la que se inspiraron los organizadores del Congreso de Cooperativas Inglesas (Plymouth, 1886) y los constituyentes de la Asociación de Amigos de la Cooperación de Producción (Londres, 1892) celebrado por cooperativas de producción de varios países. También en sus ideas se inspiraron cooperativistas de diversos países para constituir en Londres, el 19 de agosto de 1895, la Alianza Cooperativa Internacional (ACI), organismo cúpula de integración del cooperativismo mundial, cuyo brazo activo



para nuestro continente, Cooperativas de las Américas (antes ACI-Américas), celebrará en Montevideo la IV Cumbre Cooperativa de las Américas del 14 al 18 de noviembre en la idea de fortalecer el desarrollo sostenible, cumbre se desarrollara sobre tres ejes: 1.- Poder, mercado y desarrollo; 2.- Economía Social y Solidaria, estrategias de fortalecimiento; y 3. Contribución de las cooperativas a los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 



# Colmena Seguros

## Logística de farmacia

# Pilar de la calidad en servicios de salud (Octava parte)

De la Red continúa con la serie: *Logística del Suministro de Medicamentos*, basado en un documento de La 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. En esta edición los conceptos relacionados con almacenamiento.*

● **Nora Girón Aguilar \***  
Rosario D’Alessio \*\*

### Almacenamiento

El almacenamiento de medicamentos conjuga las actividades de recepción, clasificación, ubicación, custodia, eventual manipulación y control de existencia de éstos. El almacenamiento tiene como objetivo conservar las características de los medicamentos (tal como las presentaron a su ingreso) durante su permanencia dentro del almacén, con el fin de que éstos lleguen al paciente en condiciones óptimas para su uso y puedan ejercer la acción terapéutica esperada. Así mismo el almacenamiento debe asegurar una rápida localización, segura identificación y el máximo aprovechamiento del espacio.

En los hospitales, el almacén de medicamentos no debe necesariamente estar ubicado dentro del servicio de farmacia, sobre

todo si el volumen del material a almacenar es elevado. Sin embargo, éste debe estar separado de las áreas de almacenamiento de otros insumos y, siempre que sea posible, estar bajo la supervisión de un farmacéutico. La farmacia como unidad física, siempre contará con un área para almacenar los medicamentos por un período determinado, que generalmente son existencias que cubren 7 días de consumo. Esto con el fin de facilitar su control y por razones de aprovechamiento de espacio.

Por otra parte, el hospital por sus propias características, cuenta con unidades clínicas que requieren medicamentos para uso inmediato de los pacientes, tales como terapia intensiva, emergencia, y otros que siempre demandarán de un stock de existencia. Estos stocks son unidades descentralizadas de la farmacia y por consiguiente susceptibles a normativas específicas en cuan-



to a la cantidad, reposición y supervisión frecuente por el farmacéutico. En resumen, los hospitales pueden contar con tres áreas de almacenamiento: el almacén central, la farmacia y las unidades descentralizadas de éstas.

El almacén de medicamentos debe contar con un jefe (o encargado de almacén) y, siempre que el hospital cuente con por lo menos un farmacéutico, dicho almacén debe estar bajo la responsabilidad de éste. El objetivo primordial de la jefatura del almacén es procurar que el almacén funcione en condi-

ciones óptimas que permitan a las unidades ejecutoras, encargadas de las actividades sustantivas o de apoyo, contar en forma oportuna con los suministros necesarios para el cumplimiento de sus objetivos. Las funciones de la jefatura son:

- Planificar, dirigir y controlar el proceso de recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos,

- Coordinar, supervisar y evaluar las funciones que desarrollan las diferentes unidades que forman el almacén,

- Revisar la documentación con los ingresos y autorizar el seguimiento de los trámites posteriores,

- Asegurar la aplicación de técnicas de control de calidad a los medicamentos que ingresan y que están bajo custodia,

- Promover y sostener la coordinación con los demás departamentos del hospital,

- Velar porque todas las funciones se lleven a cabo de acuerdo con las normas del hospital.

De acuerdo con los procesos que se desarrollan en el almacén, éste debe contar con 4 áreas básicas definidas: recepción, de embalaje y despacho, de ingreso y registro, y el área de almacenamiento. (estas líneas serán descritas en la próxima edición)

*La farmacia como unidad física, siempre contará con un área para almacenar los medicamentos por un período determinado, que generalmente son existencias que cubren 7 días de consumo.*

\* Consultora en Servicios Farmacéuticos. Honduras, OP/OMS

\*\* Asesora Regional en Servicios Farmacéuticos, OPS/OMS

### Algunas cifras cooperativas:

*En Japón un 91% de los productores agropecuarios son socios de cooperativas que en conjunto facturan anualmente una cifra superior a los 90.000 millones de dólares*

Fuente: ACI Alianza Cooperativa Internacional

Toda una vida por la vida

# 103 Años del Hospital San Vicente de Paúl

Con 103 años de existencia del Hospital San Vicente de Paúl, ahora convertido en San Vicente Fundación, son muchas las enseñanzas que la institución centenaria puede transmitirle a los colombianos, así como se pueden contar por millones las vidas salvadas y los aprendizajes que han dejado los profesionales que han recorrido sus pasillos.

El Hospital, como de manera cariñosa se le conoce, ha crecido y ahora es una gran familia conformada por el Hospital Universitario, Centros Especializados, Corpaul e IATM- Instituto de Alta Tecnología Médica que llega a su aniversario comprometido con una misión social al servicio de quienes más lo necesitan.

La visión de don Alejandro Echavarría de tener un hospital Grande donde cupieran todos los antioqueños, se ha cumplido para quienes han necesitado servicios

de salud sin importar si tiene como pagar por ellos. Aun ahora, con un sistema de salud mercantilizado, nunca se escuchan en sus puertas la insidiosa pregunta: "usted a que EPS pertenece" antes de ser atendido. Desde hace dos años, San Vicente Fundación, se configuró oficialmente como una organización de medicina para la vida con un modelo corporativo y de servicios compartidos que permite el trabajo conjunto y la sinergia de las cuatro entidades que la conforman.

Nadie en el país desconoce el papel que como pionero tuvo el San Vicente en temas como los trasplantes, de la mano de instituciones como la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, o del desaparecido Seguro Social, pero los logros continúan haciendo que la institución sea un referente nacional e internacional en salud.

En su labor de protección social una sola cifra del 2015 muestra la vigencia de sus principios filosóficos: el Hospital subsidió a 9.250 personas por condonación total o parcial del pago de servicios de salud equivalentes a 2.451 millones de pesos en ayuda. El aporte académico también figura a la hora del balance: es la primera entidad de salud en Colombia con servicio de educación virtual en Medicina de Alta Complejidad. Actualmente el San Vicente tiene convenios de docencia-servicio con 13 Universidades a nivel nacional y 2 a nivel internacional: Universidad de Toronto y Jackson Memorial Hospital y generó 42 publicaciones como resultados de investigaciones, de las cuales 41 fueron en revistas indexadas.

De esta manera, San Vicente Fundación suma razones para celebrar estos 103 años de existencia al servicio de la comunidad 🌟



Lanzamiento en el HOMO

## Programa de Atención Farmacéutica Integral PAFI

Con un evento académico realizado con el grupo de médicos del Hospital Mental de Antioquia, COHAN presentó el Programa de Atención Farmacéutica Integral PAFI-HOMO el cual tiene como objetivo hacer más eficiente el proceso de adherencia en los pacientes, adelantar acciones de farmacovigilancia, y optimizar los buenos resultados de los tratamientos medicamentosos.



Loaiza hizo la presentación de la metodología de trabajo PAFI en la institución.

Los conferencistas invitados abordaron diferentes temáticas relacionadas a la forma de hacer más eficiente los tratamientos farmacoterapéuticos, el doctor Pedro Amariles Muñoz expuso sobre las Estrategias para la priorización de servicios de atención farmacéutica; la doctora Andrea Salazar Ospina mostró la Experiencia sobre el efecto del método Dadér de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con trastorno afectivo bipolar; y la directora técnica del servicio farmacéutico del HOMO, Andrea Ruíz

En líneas generales el PAFI permite una serie de acciones que mejoran la efectividad de los tratamientos recetados por los médicos tratantes, funcionando como un aliado para la recuperación de los pacientes. Desde el PAFI se implementan acciones de seguimiento terapéutico, de fármaco y tecnovigilancia, se aumenta la seguridad en la medicación y se aporta a los procesos de seguridad del paciente, contribuyendo así a la consecución de mejores resultados en salud 🌟



# Human



Novaltía

## La Cooperativa farmacéutica de Aragón (Segunda parte)

*En la edición anterior comenzamos un recorrido por Novaltía, Cooperativa española del sector farmacéutico. En esta oportunidad mostramos algunos elementos de su funcionamiento.*

Novaltía cuenta con cuatro centros logísticos con 26 mil metros cuadrados: Zaragoza, Zaratamo (Bilbao), Vitoria y Calatayud, los cuales atienden a más de 1.000 distribuidos en Aragón, Bizkaia y Álava. La actual estructura empresarial surgió de la unión estratégica entre la Cooperativa Farmacéutica Aragonesa y Vascofar: Cooperativa Farmacéutica Vascongada. En 2014 la facturación superó los 300 millones de euros, colocándola como una de las principales compañías de distribución farmacéutica de España.

El stock incluye 30.000 referencias activas y en promedio se venden 200.000 unidades por día. Para lograr una rápida distribución se han creado 146 rutas/día que recorren 16.600 Km/día en un área de distribución de 81.000 Km<sup>2</sup>. La frecuencia de pedidos es de 2 a 5 pedidos/día por cliente y el tiempo medio de entrega es de 0,5 a 3 horas.

El objetivo primordial de NOVALTIA, Sociedad Cooperativa, es garantizar a los asociados el suministro de medicamentos y

demás productos demandados por éstos, con calidad de servicio y con un marcado compromiso con el manejo medioambiental. De ahí que la plataforma estratégica de Novaltía incluya directrices como: "Dotar a la Cooperativa de los medios, humanos y materiales, necesarios para poder dar respuesta a las necesidades y expectativas de nuestros clientes. Desarrollar las actividades de la Empresa de modo que éstas no supongan un impacto no asumible por el medio ambiente, tratando de prevenir cualquier género de contaminación. Extender el compromiso con el desarrollo sostenible y con la calidad de nuestro servicio a todos los componentes de nuestra organización y, en especial, a nuestros empleados, mediante la comunicación y la participación en el sistema, en todos sus centros de trabajo. Cumplir con todos los requisitos legales y reglamentarios, incluidos los medioambientales actuales y que puedan surgir en el futuro, y aquellos otros que la organización suscriba. Revisar continuamente nuestras actividades, impactos, alcance y eficiencia del sistema, objeti-



*Novaltía desarrolla las actividades de modo que éstas no supongan un impacto no asumible por el medio ambiente, tratando de prevenir cualquier género de contaminación*

vos y metas, para asegurar la mejora continua de nuestro comportamiento ambiental y la calidad de nuestro servicio".

Para conseguir estos objetivos y metas, esta cooperativa ha implementado un Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente que dota a la empresa de los locales, instalaciones y equipos suficientes y adecuados y al personal con los conocimientos necesarios.

### Servicios

Más allá de la distribución de medicamentos, ya descrita,

Novaltía detectó que una de las principales demandas de sus asociados era la formación y por tanto, un pilar de su actividad se enfoca en esta dirección. Anualmente se organizan más de 40 eventos: 13 Conferencias, 30 Cursos, 9 Jornadas Profesionales, 13 Talleres y 2 viajes bajo la modalidad de pasantías, actividades en que participan alrededor de 4.000 asociados.

Otra característica es que la mayoría de los servicios se canalizan a través de la marca Cruzfarma, operada por Unnefar, empresa participativa formada por nueve cooperativas de distribución farmacéutica y cuya misión es ofrecer a sus más de 3.400 farmacias socias las ventajas de una gran central de compras, y las más avanzadas herramientas de gestión con los mejores servicios profesionales y comerciales.

Desde 2016, COHAN  
Es miembro  
de Confecoop



Dentro de la estrategia de unir lazos con las organizaciones cooperativas del país, La Cooperativa de Hospitales de Antioquia comenzó a hacer parte integral de la Confederación de Cooperativas de Colombia - Confecoop - entidad que tiene como objetivo general, unificar la representación y defensa del sector cooperativo colombiano a nivel nacional e internacional, así como la promoción de la integración entre cooperativas, y para lo cual adelanta acciones en diferentes campos.

Confecoop actúa como un gremio con representación ante las autoridades nacionales e internacionales y es el máximo organismo de integración cooperativa en el país, unificando la representación del sector cooperativo y ejerciendo su defensa a la vez que promueve la integración entre las cooperativas y su sostenibilidad.

Dentro de las principales acciones que adelantará Confecoop en 2016 se encuentra la defensa de la normatividad que exime a las cooperativas del pago de impuestos sobre la renta, tema de vital importancia y que ha venido proponiéndose en diferentes espacios ante la posibilidad de una nueva reforma tributaria.

El doctor Jamel Alberto Henao, gerente de COHAN, se reunió a principios del mes de marzo con las directivas de Confecoop en Antioquia con el fin de definir algunas estrategias de trabajo conjunto y la posibilidad de unir esfuerzos para participar conjuntamente en diferentes proyectos durante 2016.