

# Encuesta a Médicos de Atención Primaria: opinión sobre las actuaciones de los Farmacéuticos

Ángeles Lloret Callejo<sup>a</sup>, M<sup>a</sup> José Tirado Peláez<sup>b</sup>, Encarnación Simarro Córdoba<sup>c</sup>,  
Francisco Tejada Cifuentes<sup>d</sup>, Gemma Saez Valencia<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Farmacéutica de Atención Primaria. Especialista en Farmacia Hospitalaria.

<sup>b</sup> Farmacéutica de Atención Primaria. Especialista en Bioquímica.

<sup>c</sup> Farmacéutica de Atención Primaria. Especialista en Microbiología.

<sup>d</sup> Farmacéutico de Atención Primaria. Especialista en Análisis Clínicos.

<sup>e</sup> Farmacéutica de Atención Primaria.

Correspondencia: Ángeles Lloret Callejo. Gerencia de Atención Primaria. C/ Dionisio Guardiola 17, entr. 02001 - Albacete.  
Telf.: 967510825.  
Correo electrónico: malloret@sescam.org

Recibido el 25 Enero de 2007.

Aceptado para su publicación el 7 de febrero de 2007.

## RESUMEN

**Objetivo.** Conocer la opinión de los médicos de Atención Primaria sobre las distintas actuaciones relacionadas con el uso racional del medicamento y en particular sobre aquéllas que realizan los farmacéuticos.

**Material y método.** Estudio descriptivo, realizado en el Área de Albacete durante los meses de octubre a noviembre de 2006. Se elaboró un cuestionario que fue entregado a los médicos asistentes a las sesiones realizadas por los farmacéuticos en los centros de salud. Durante este periodo, se visitaron 28 centros de salud (212 médicos).

**Resultados.** El nivel de participación fue del 49,5% (105 médicos), siendo el 32% mujeres y el 68% hombres. El 79,1% consideró adecuadas las medidas que fomentan el uso racional del medicamento, siendo los cursos de formación (20,6%) y las sesiones de los farmacéuticos (18,5%) las medidas más valoradas. Sobre las sesiones, el 66,7% de los participantes consideró adecuado el contenido de las mismas y el 69,5% señaló también adecuada la calidad de la comunicación. En general, el 62,86% de los participantes opinó que las sesiones impartidas por los farmacéuticos son útiles para el médico de Atención Primaria.

**Conclusiones.** Aunque no ha sido posible conocer la opinión de aproximadamente la mitad de los médicos de familia, entre los que respondieron el cuestionario es mayoritaria la valoración positiva de la labor realizada por los farmacéuticos de Atención Primaria.

**Palabras clave.** Uso racional del medicamento, farmacia, cuestionario.

## ABSTRACT

Survey of Primary Care Doctors: Opinion of Pharmacists' activities

**Objective.** To learn Primary Care Doctors' opinion on activities related to the rational use of medicines especially those carried out by pharmacists.

**Material and method.** Descriptive study carried out in Albacete, Spain during October and November, 2006. A questionnaire was prepared and given to doctors attending sessions given by pharmacists at healthcare centres. Sessions given at 28 healthcare centres attended by 212 doctors were studied.

**Results.** Forty nine point five percent (105) of doctors participated, 32 % were women and 68 % men. Seventy nine point one percent considered that the measures to promote the rational use of medicines were appropriate. The training courses (20.6%) and the sessions given by the pharmacists (18.5%) being the most highly valued; 66.7% of participants considered the content of the sessions to be appropriate and 69.5% believed the level of communication was good. In general 62.86 % of doctors were of the opinion that the pharmacists' sessions were useful for the Primary Care doctor.

**Conclusions.** Although it was not possible to learn the opinion of almost half of the family doctors, the majority of responders to the questionnaire gave a positive evaluation of the activities performed by Primary Care pharmacists.

**Key words.** Rational use of drugs, pharmacy, questionnaire.

## INTRODUCCIÓN

La eficacia de los medicamentos en la resolución de problemas de salud ha permitido que sean considerados como un elemento importante en la consecución de los niveles de supervivencia y calidad de vida de los que dispone actualmente nuestra sociedad, siendo la herramienta terapéutica más utilizada en la atención primaria de salud. Realizar una prescripción de calidad requiere una formación continuada en terapéutica de carácter independiente y crítica. En este escenario, donde el medicamento no sólo tiene una connotación en términos de salud, sino también económica, las administraciones sanitarias han diseñado e implementado diferentes iniciativas, actuaciones y programas dirigidos a mejorar el uso correcto de los medicamentos en la atención primaria de salud. En este sentido, que los médicos reciban información permanente, periódica, actualizada y de calidad sobre medicamentos es una de las prioridades del sistema sanitario, ya que, aunque los medicamentos han contribuido decisivamente a la mejora de la esperanza y aumento de la calidad de vida, en ocasiones plantean problemas de efectividad y de seguridad que han de ser conocidos por los médicos, actualizando continuamente sus conocimientos en esta materia.

En el año 2004 la Organización médica Colegial (OMC) realizó una encuesta a más de 3000 médicos sobre los factores que intervienen en la calidad de la prescripción médica. Como se apunta en dicha encuesta, los médicos consideran que para la calidad de la prescripción resultan determinantes las actividades formativas, y además el 79% opina estar muy o bastante de acuerdo cuando se les pregunta si las actividades formativas en las que participan tienen influencia en sus criterios de prescripción.

Una de las iniciativas adoptadas por la administración fue la incorporación de farmacéuticos, como asesores del medicamento, en los equipos de atención primaria (Ley General de Sanidad 14/1986 y Ley del Medicamento 25/1990). En la actualidad, las comunidades autónomas también tienen regulada la actividad del farmacéutico de atención primaria mediante las leyes de Ordenación Farmacéutica, y, pese a que la labor es muy similar, existen matices diferenciadores que les dan su propia idiosincrasia. Una de las funciones principales del farmacéutico de atención primaria es actuar como gestor del conocimiento en relación al medicamento, con la finalidad de seleccionar y evaluar el gran volumen de información sobre los mismos que se publica, facilitando a los facultativos todos los aspectos relevantes de manera resumida, independiente y crítica, proporcionando un gran apoyo a las medidas

formativas y administrativas encaminadas al mejor uso de los medicamentos en atención primaria<sup>1</sup>.

En la Comunidad de Castilla La Mancha el aumento del número de farmacéuticos en las gerencias de atención primaria ha sido una apuesta y un apoyo al trabajo que estos han venido desarrollando durante años. Este aumento ha supuesto, principalmente, una mayor presencia del farmacéutico en los centros de salud, como estrategia que persigue la colaboración y ayuda, en todo lo relacionado con el medicamento, a los profesionales de los equipos de atención primaria.

Es por esto que el servicio de Farmacia del Área de Albacete se planteó como objetivo conocer la opinión de los médicos que trabajan en los centros de salud sobre las distintas actuaciones relacionadas con el uso racional del medicamento y particularmente sobre las visitas que realizan los farmacéuticos a los centros de salud.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio de carácter descriptivo realizado a lo largo de los meses de octubre a diciembre del año 2006. La población de estudio fueron los médicos de los equipos de atención primaria en el Área Sanitaria de Albacete, integrada por 34 Zonas Básicas de Salud en las que trabajan 275 médicos de familia. Durante dicho periodo, los farmacéuticos visitaron 28 centros de salud, en los que trabajan 212 médicos. Para la recogida de datos se utilizó un cuestionario autocumplimentado (anexo 1), que se distribuyó entre los facultativos que acudieron a las reuniones que los farmacéuticos realizaron en los centros de salud durante el periodo de estudio. Al no disponer de un cuestionario previamente validado, se diseñó uno ad hoc, conteniendo las variables necesarias para dar respuesta a los objetivos planteados.

En el cuestionario se incluyeron preguntas cerradas sobre: adecuación de las medidas que fomentan el uso racional del medicamento y satisfacción con las visitas de los farmacéuticos. Además, se incluyó una escala tipo Likert de 6 ítems solicitando la opinión de los encuestados sobre las sesiones impartidas por los farmacéuticos en cuanto a la calidad de la comunicación, la oportunidad de resolver dudas, el número adecuado de sesiones, el nivel de conocimientos, la metodología empleada y la utilidad de las mismas. Por último, el cuestionario incluyó la opinión sobre temas de interés para tratar en futuras sesiones y sobre cuáles son los métodos considerados más útiles para favorecer el uso racional del medicamento.

Los datos fueron codificados e introducidos en una base de datos para, posteriormente, ser depurados y analizados mediante el programa estadístico SPSS.13. Respecto a los métodos estadísticos, se realizó un análisis descriptivo de cada variable y se utilizó una prueba de comparación de proporciones en grupos independientes (ji-cuadrado).

**RESULTADOS**

Durante el periodo de estudio se visitaron 28 centros de salud en los que trabajan 212 médicos de familia,

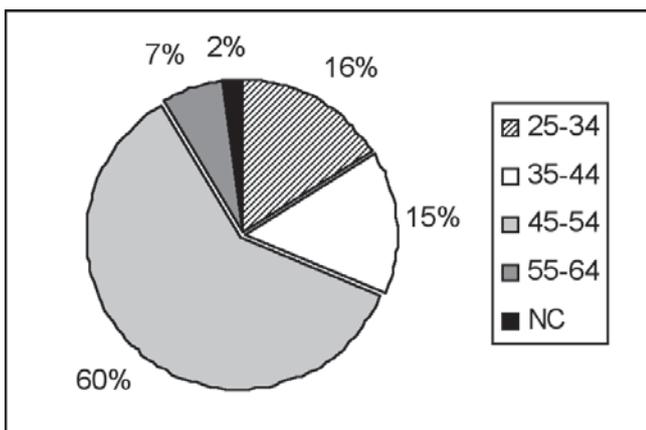


Figura 1. Distribución de los encuestados según su edad.

suponiendo el 77,1% de todos los pertenecientes al Área de Salud de Albacete (275 médicos de familia). Respondieron al cuestionario 105 médicos (49,5 %). Las no respuestas (50,5 %) fueron debidas, en su mayoría, a la no asistencia de los médicos a las sesiones impartidas por los farmacéuticos, y en una menor proporción a la negativa de éstos a cumplimentar el cuestionario.

El 68% de los encuestados eran hombres y el 60% presentaba una edad comprendida entre 45 y 55 años (figura 1).

El 79,1% (83 casos) de los encuestados consideró adecuadas las medidas que fomentan el uso racional del medicamento. En contra opinó el 13,3% (14 casos) y no se pronunció ni a favor ni en contra el 7,6% (8 casos). En concreto, se declaró muy satisfecho o satisfecho con las visitas de los farmacéuticos el 76,2% (80 casos), indiferente el 20,0% (21casos) y poco satisfecho el 2,9% (3 casos) (no respondió el 1,0%). El grado de satisfacción con dichas visitas no fue significativamente diferente al considerar la edad o el sexo de los encuestados ( $p > 0,05$ ). En general, el contenido de estas sesiones fue considerado como adecuado/muy adecuado por el 87,6% (92 casos) e indiferente o poco adecuado por el 10,5% (11 casos) (no respondió el 1,9%).

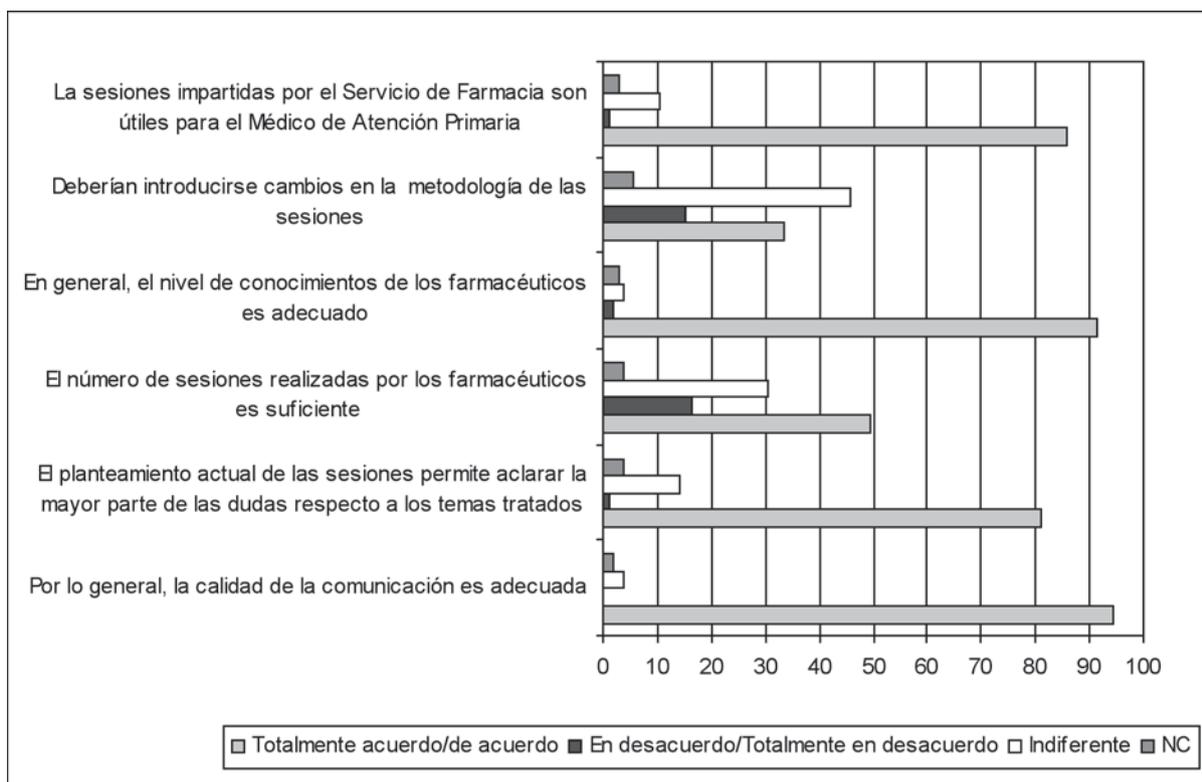


Figura 2. Distribución de los participantes según la valoración de las afirmaciones contenidas en el cuestionario.

La mayoría de los encuestados reconoció haber asistido a 3-4 sesiones durante el último año (51,4%), siendo inferior la proporción de asistentes a un número superior (14,3%) o inferior (33,3%) de sesiones (no respondió el 0,95%).

La distribución de los participantes, según el grado de acuerdo con las afirmaciones contenidas en el cuestionario, se muestra en la figura 2.

En cuanto a los temas sugeridos por los médicos para futuras sesiones, sólo respondió el 24,8% (26 casos), planteando con mayor frecuencia los temas que aparecen en la figura 3.

Finalmente, cada médico señaló las tres medidas de uso racional consideradas de mayor utilidad, mostrándose en la tabla 1 la distribución de las mismas.

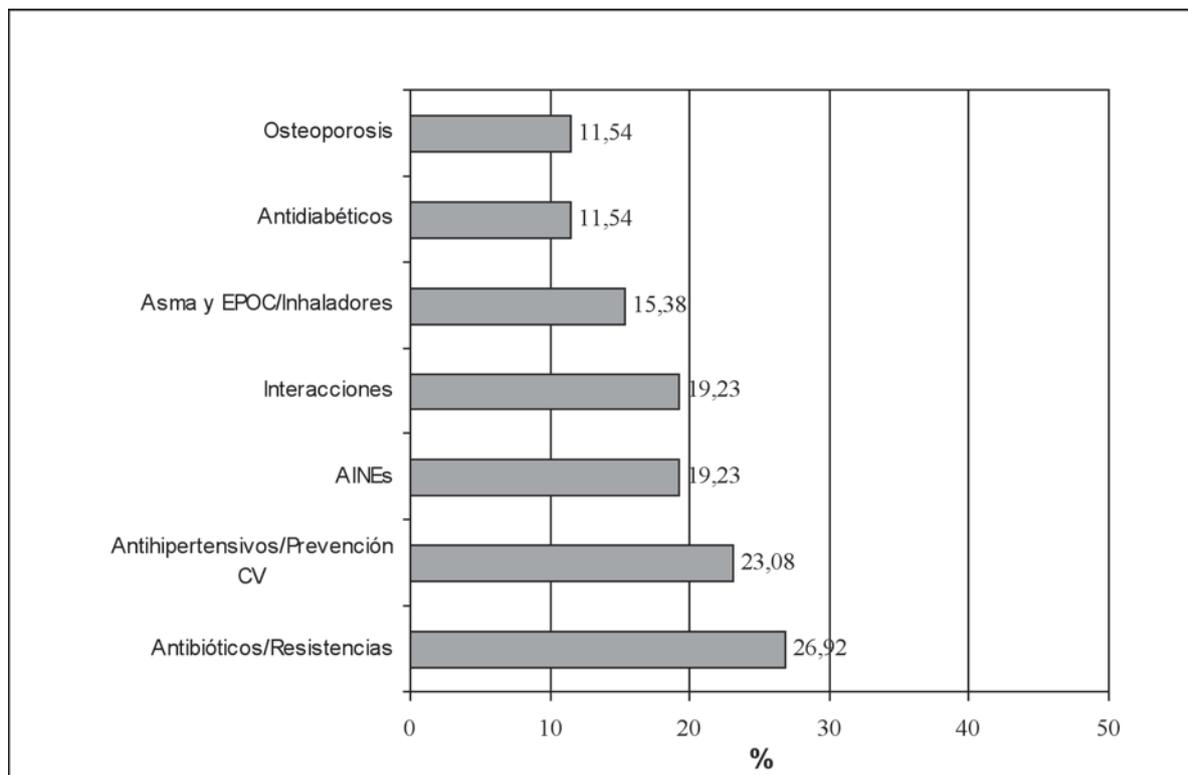


Figura 3. Temas propuestos por los encuestados.

Medida	Porcentaje (%)
Cursos	20,6 %
Sesiones	18,5 %
Guía farmacoterapéutica	16,4 %
Informatización consultas	12,2 %
Incentivación económica	9,8 %
Información on-line	7,0 %
Listado de medicamentos eficientes	5,6 %
Información escrita (Boletines, Hojas de Evaluación)	5,2 %
Actuaciones personalizadas	4,5 %

Tabla 1. Medidas de uso racional más útiles señaladas por los encuestados

## DISCUSIÓN

En nuestra Área la mayoría de los profesionales médicos encuestados valoran positivamente las medidas que fomentan el uso racional de los medicamentos, siendo aquéllas encaminadas a proporcionar información y formación las más valoradas.

La formación postgraduada en las distintas especialidades médicas ha incorporado poco a poco al currículum formativo los aspectos relacionados con el uso de los medicamentos. A pesar de ello, la mejora clara y contundente observada en la calidad de la prescripción en los últimos años es debida, de forma indudable, a la generalización de la formación postgraduada en atención primaria<sup>2</sup>. Sin embargo, sigue siendo difícil mantenerse al día y la gestión de la información científica es una habilidad insuficientemente enseñada durante la formación de pregrado, y con demasiada frecuencia el médico no es consciente de lo que ignora<sup>3</sup>.

La mayoría de los trabajos sobre necesidades de información ha identificado que los médicos generan un gran número de preguntas que quedan sin respuesta mientras realizan la asistencia sanitaria<sup>4</sup>. La actualización de los conocimientos médicos en todos sus aspectos, y de manera destacada en la terapéutica, está estructurada a través de las publicaciones realizadas en las alrededor de 20.000 revistas médicas existentes en todo el mundo, por lo que la adquisición de una formación continuada en terapéutica de carácter independiente y crítica es, en la actualidad, un esfuerzo personal voluntario y costoso, y por lo tanto escaso<sup>5</sup>.

No es de extrañar, por tanto, que la mayor parte de la información sobre medicamentos que reciben los médicos de atención primaria proceda de los propios fabricantes<sup>6</sup>, una fuente objetivamente sesgada, con un interés claramente comercial. De ahí que la industria farmacéutica gaste entre un 15 y un 25 % de su presupuesto total en actividades de publicidad, destinando por norma general un 60% a la visita médica<sup>7</sup>.

En nuestro caso, la valoración de los profesionales con respecto a la calidad, contenido, comunicación, utilidad y conocimiento de los farmacéuticos es adecuada para más del 75% de los que contestaron el cuestionario, pero no podemos dejar de preguntarnos qué opina ese 50,5% que no ha respondido, y que se corresponde con aquellos profesionales que no asistieron a las sesiones. Por otra parte, el hecho de ser el propio farmacéutico el que propone el cuestionario hace posible un sesgo de sobrevaloración en las contestaciones.

En la bibliografía científica se muestra que la formación basada en estrategias educativas es la mejor manera de influir positivamente en la prescripción realiza-

da por los médicos de atención primaria<sup>8</sup>. Se sabe que las estrategias educativas o intervenciones más efectivas son las combinadas, participativas, repetidas en el tiempo, con un seguimiento adecuado y con buen material de soporte, asociándose las visitas educativas individualizadas con una mayor efectividad que las sesiones en grupo<sup>9</sup>. Estas últimas presentan una eficacia moderada en la modificación de la práctica médica, si bien pueden considerarse más factibles, económicas y capaces de llegar a más población diana. Las dificultades para conseguir efectos mayores en las intervenciones grupales pueden estar relacionadas con la escasa participación<sup>10</sup> de los implicados, en nuestro caso del 50%, y con la probable desmotivación que puede producir en el colectivo médico el abuso de esta intervención.

De los resultados de esta encuesta se puede concluir que habría que avanzar un paso más, como es la realización de intervenciones formativas en terapéutica, armonizadas con los propios facultativos, así como definir una estrategia docente y planificar la formación acorde a objetivos explícitos. Por último, siempre que se quiera obtener una imagen próxima a la realidad sobre la calidad de la formación de una institución habrá de considerarse, no solo la estructura y el proceso, sino también la evaluación de los resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Baos V. La formación del médico de familia para el uso racional de los medicamentos. *Aten Primaria* 1995; 16:243-4.
2. Rey ME, Villabí JR. Impacto potencial de la reforma de la atención primaria sobre la prescripción farmacéutica en España: la experiencia de Ciutat Badía. *Med Clin (Barc)* 1987; 89:141-3.
3. Arnau JM, Laporte JR. La consulta terapéutica: farmacología clínica, puesta al día de los conocimientos e individualización de los tratamientos. *Med Clin (Barc)* 1998; 111:417-8.
4. González-González AI, Sánchez JF, Sanz T, Riesgo R, Escorte-IIE, Hernández T. Estudio de las necesidades de información generadas por los médicos de atención primaria (proyecto ENIGMA). *Aten Primaria* 2006; 38:219-24.
5. Baos V. La calidad en la prescripción de medicamentos. *Inf Ter Sist Nac Salud* 1999; 23(2):45-54.
6. Collier J, Iheanacho I. The pharmaceutical industry as an informant. *Lancet* 2002; 360:1405-9.
7. Arnau JM, Laporte JR. Promoción del uso racional de los medicamentos y preparación de guías farmacológicas. En: Laporte JR, Tognoni G, ed. *Principios de epidemiología del medicamento*. 2a ed. Barcelona: Masson-Salvat; 1993. p. 49-65.
8. Rosich I, Soler M, Tomás R, Crusat D. Utilización de coxibs: una estrategia de intervención en la atención primaria. *Gac Sanit* 2005; 19(3):229-34.
9. Thomson O'Brien MA, Oxman AD, Davis DA, Haynes RB, Freemantle N, Harvey EL. Visitas educativas a distancia: efectos sobre los resultados de práctica profesional y de atención de la salud. En: *Cochrane Library plus en español*. Oxford: Update Software; enero 2005.
10. Molina T, Domínguez JC, Santos JM, Carbonell A, Sánchez J, Paz ML. Eficacia de las sesiones educativas para modificar la prescripción de fármacos nuevos. *Aten Primaria* 2005; 36(7):367-72.