
TRABAJOS ORIGINALES

PROPUESTA DE MODELO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS POR TARJETA

Félix José Sansó Soberats,¹ Eduardo Vergara Fabián,² Julián Pérez Peña³ y Aidelís Hernández Pérez⁴

RESUMEN: Entre los aspectos que contempla el Programa Nacional de Medicamentos, se establece la entrega de medicamentos a los pacientes (sobre todo para tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles) mediante una tarjeta control. Para abrir una inscripción de tarjeta control en la farmacia, el prescriptor expide un certificado con los datos que exige el programa; para ello se utiliza hoy, el modelo 53-63, originalmente concebido para la expedición de certificados médicos. Con vistas a diseñar un modelo que se ajustara a los requerimientos actuales para la prescripción, estudiamos el Programa Nacional de Medicamentos (1998), el Programa para el Uso Racional de Medicamentos (1999) y otros documentos relacionados con el control de los medicamentos. Se elaboró una propuesta de modelo que además de responder estrictamente a las necesidades de información del Programa Nacional de Medicamentos, está diseñada de forma tal que por su tamaño, solo requiere la mitad del papel que se utiliza en el modelo de certificado médico usado hasta ahora para este fin. Existen aproximadamente 1 500 000 pacientes a los cuales, este año, se les ha prescrito algún medicamento de los que se expenden por el sistema de tarjeta control. De utilizar el modelo propuesto, solo por concepto de papel, en 1 año el ahorro sería de 3 300 USD, a los 5 años de 16 500 USD, y a los 10 años se ahorrarían unos 33 000 USD. Además de uniformar la información que se intercambia en relación con este programa nacional, facilita la investigación científica relacionada con la prescripción de estos medicamentos.

Descriptor DeCS: CONTROL DE MEDICAMENTOS Y NARCOTICOS/métodos; LEGISLACION DE MEDICAMENTOS.

En febrero de 1991 el Programa Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública de Cuba, fue la respuesta a los cambios políticos que se estaban produ-

ciendo en la Europa del Este y que podrían afectar el financiamiento del sistema en el futuro, tal como ocurrió. Este programa estaba fundamentalmente dirigido a brindar

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Médico de Familia. Policlínico "Plaza de la Revolución". Instructor Facultad "Manuel Fajardo".

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Diplomado en Farmacoepidemiología. Centro para el desarrollo de la Farmacoepidemiología.

³ Especialista de II Grado en Administración de Salud.

⁴ Licenciada en Enfermería. Policlínico "19 de Abril".

una mejor asistencia médica, y a controlar la prescripción de medicamentos circulantes a expensas de un grupo de ellos ya obsoletos y sin eficacia demostrada. El propósito fundamental del programa era garantizar que cada paciente recibiera el medicamento que necesitara en cualquier lugar del país a pesar de las circunstancias económicas.

Entre los aspectos más importantes del programa está la metodología a seguir para controlar la prescripción, y dentro de esta, la decisión de establecer la entrega de medicamentos a través de una tarjeta, sobre todo de aquellos que se indican en las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) con el fin de garantizar su disponibilidad, y por tanto el tratamiento de cada mes a cada paciente. Para abrir una inscripción de tarjeta control a un paciente en la farmacia, el prescriptor debe expedir un certificado con los datos que exige el programa. En un principio, al no existir un modelo oficial para este proceder, se tomó la decisión emergente de utilizar con este fin el modelo 53-63, originalmente concebido para la expedición de certificados médicos.

El programa fue perfeccionado en los años 1994 y 1998 y ha mantenido entre sus pilares fundamentales los medicamentos controlados por tarjeta; sin embargo, el modelo de certificados médicos se continúa utilizando con este propósito, a pesar de no tener un formato adecuado ni recoger explícitamente los datos que según el programa deben ser reflejados en él.

Teniendo como premisa la indicación que "se hace necesario hacer un alto, revisar las acciones orientadas en los últimos siete años, (...) para suprimir las medidas obsoletas, reafirmar las vigentes, modificar las que sean necesarias e introducir las nuevas en una versión más actualizada del programa," nos surgió la idea de diseñar un nuevo modelo que se ajuste a las necesidades actuales.

Métodos

Estudiamos el Programa Nacional de Medicamentos en su versión de 1998, así como el Programa para el Uso Racional de Medicamentos de 1999, y otros documentos relacionados con el control de medicamentos y las Farmacias Principales Municipales con vistas a tener información sobre los objetivos, propósitos y directrices derivadas de ellos.

Revisamos también los requisitos exigidos en el Programa Nacional de Medicamentos relacionados con la información que se debe emitir a través de los certificados para la compra de medicamentos:

1. Datos generales del paciente.
2. Diagnóstico.
3. Medicamento indicado con dosificación y posología.
4. Duración del tratamiento (que no excederá de un año).
5. Número de tarjeta a que corresponde el certificado.
6. Área de salud y consultorio del Médico de Familia.
7. Datos del registro en la unidad asistencial.

Igualmente consideramos la reciente orientación recibida en los policlínicos de reflejar si el certificado es nuevo o renovado, por lo que consideramos útil incluir este dato en el nuevo modelo. Por la misma razón contemplamos incluir la notificación de los cambios de tratamiento o la adición de nuevos medicamentos en un mismo paciente, lo que supone un dato valioso para el responsable del programa en la farmacia, pues le aporta información que le permitirá determinar si el certificado anterior de ese paciente debe ser o no desactivado. Se procuró confeccionar el modelo sobre la base de que resultara realmente útil, que fuera

práctico, manuable, de fácil llenado y que no contemplara información innecesaria.

Resultados

A partir de este análisis diseñamos un modelo que respondiera a las necesidades planteadas. Nos percatamos de que la información necesaria a emitir se puede recoger en un formato que ocupa la mitad del papel utilizado en el certificado convencional (anexo 1). A su vez, consideramos útil incluir un instructivo en el reverso del modelo, donde se especifiquen los diferentes criterios que deben ser tenidos en cuenta para su llenado (anexo 2).

Discusión

Esta iniciativa de expedir medicamentos mediante el uso de un certificado con validez aprobada hasta un año y renovable cada vez que se requiera, constituyó una idea surgida como recurso para el control de los medicamentos en medio de graves limitaciones económicas, pero una vez puesto en práctica se ha consolidado como un novedoso y útil sistema para la prescripción en aquellos pacientes que mantienen tratamientos estables durante prolongados períodos. Según apreciamos, este sistema facilita la planificación de la producción y la distribución de los medicamentos en función de la demanda real, según las necesidades de cada provincia, municipio o área de salud.

A los pacientes con tarjeta control para la compra de medicamentos no se le expiden recetas periódicamente como norma, y este elemento de por sí ha representado un ahorro de recursos y una optimización del tiempo destinado a la consulta médica. Este sistema de expedición de medicamentos

mediante certificado debiera mantenerse aún en condiciones económicas más favorables.

Cuando concebimos condicionar un nuevo modelo para esta actividad fue porque detectamos que el utilizado (53-63) no se ajustaba a las exigencias del programa de medicamentos, ya que en sus escaques no se recogían los datos relacionados con este proceso de prescripción. Esto favorece la eventual omisión involuntaria de datos por parte del médico; hecho que de ocurrir, incrementa el número de las gestiones que debe realizar el paciente al tener que retornar a la consulta para plasmar los datos omitidos, o corregir errores en el certificado y con ello se prolonga el tiempo para adquirir sus medicamentos.

Por otra parte, en el modelo vigente se solicitan datos innecesarios para esta actividad como son: la ocupación y el centro de trabajo del paciente; si el paciente está o no, apto para continuar trabajando, y en caso de no estarlo, se consigna el número de días de licencia médica que se otorgan; a lo anterior se adiciona el día de emisión del certificado, y se reitera el lugar de la consulta.

En la actualidad existen en Cuba aproximadamente 1 500 000 pacientes, a los cuales se les ha prescrito algún medicamento de los que se expenden por el sistema de tarjeta control. Por lo menos este número de certificados será emitido cada año con este fin y consideramos que la tendencia debe ser al incremento, motivado por el mayor conocimiento que se va alcanzando de los pacientes en la comunidad, con la consiguiente detección de morbilidad oculta y el aumento en la prevalencia de pacientes con ECNT. En este cálculo de pacientes no se han considerado los eventuales cambios de tratamiento que pueden ocurrir y que pudieran implicar la confección de un nuevo certificado, como tampoco se

incluyeron los certificados que se expiden por períodos menores de 12 meses y que pudieran ser emitidos más de 1 vez por año.

Si aplicamos un análisis elemental sobre los costos, podemos decir que para producir 200 000 certificados del modelo vigente (53-63) (considerando su formato 8 ½ x 11), se necesita aproximadamente una tonelada de papel cuyo precio actual más favorable es de 880 USD. Si conocemos que como mínimo se deben imprimir cada año más de 1 500 000 certificados que se utilizan para prescribir medicamentos controlados por tarjeta, se necesitarían 7,5 toneladas de papel con un coste de 6 600 USD por año. De aquí se infiere que con los precios actuales del papel, en un período de 5 años se habrán gastado 33 000 USD y a los 10 años

66 000 USD, todo esto sin contar con que estos precios tienden al incremento año tras año. De utilizarse el modelo propuesto, los costos sólo por concepto de papel cada año serían la mitad. Es decir que el ahorro para 1 año sería de 3 300 USD, a los 5 años de 16 500 USD y a los 10 años se ahorrarían unos 33 000 USD.

Otra ventaja que le atribuimos a este nuevo modelo es la de facilitar la uniformidad de la información que se intercambia en relación con este programa nacional, y garantizar una base de datos confiable para la realización de investigaciones científicas relacionadas con los medicamentos.

Por todo los elementos expuestos consideramos que se justifica la introducción en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de

1 tonelada de papel bond 8 ½ x 11 = 200 000 hojas = 880 USD (coste más bajo actual)

Existen aproximadamente más de 1 500 000 personas con tarjetas de control en Cuba

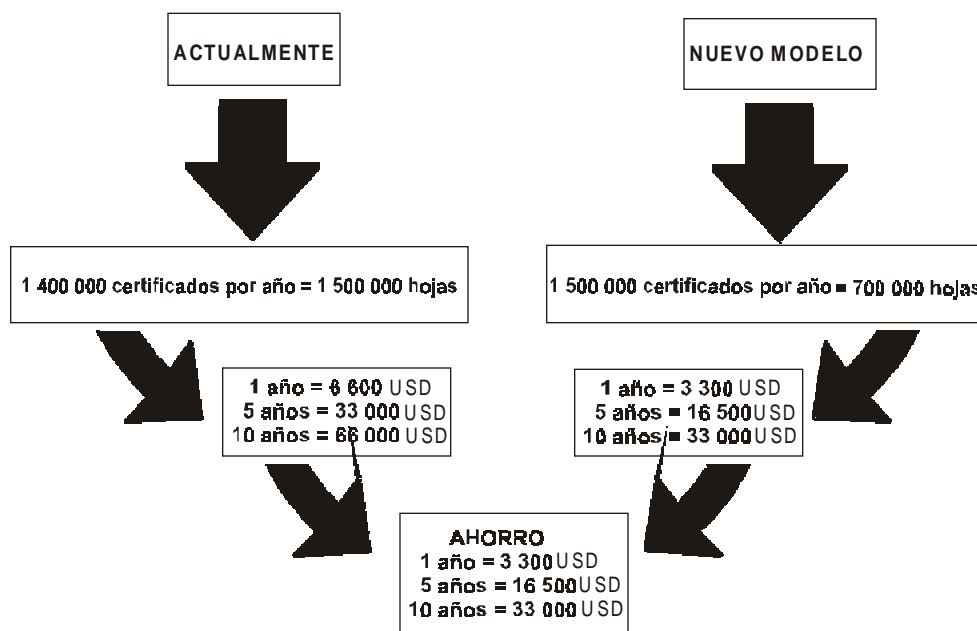


FIG. Costos actuales y estimados a partir de la introducción del nuevo modelo.

un modelo que reúna los requisitos necesarios exigidos en el Programa Nacional de Medicamentos.

Conclusiones

1. Se propone la introducción de un nuevo modelo para la prescripción de medicamentos por tarjeta control en el SNS.
2. En teoría, este modelo promete ser más práctico y económico que el convencional.

Recomendaciones

1. Realizar pilotaje del nuevo modelo en un municipio con el objetivo de validarlo.
2. Si como se espera, los resultados del pilotaje son favorables, se sugiere extenderlo a todo el SNS.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Lourdes Broche, por sus acertadas y oportunas observaciones en relación con el modelo.

ANEXO 1. Propuesta de modelo para la prescripción de medicamentos en pacientes con tratamientos prolongados

Modelo 0004
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Hospitales y Policlínicos

CERTIFICADO DE TRATAMIENTO
CON MEDICAMENTOS
CONTROLADOS POR TARJETA

Nuevo Adición Renovación Cambio de tratamiento

Tarjeta No. _____

Datos del paciente:

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____ Sexo: _____ No. de C.I.: _____ H.C.: _____

Dirección: _____ Municipio: _____

Atención médica brindada en:

Área de Salud/Hospital: _____

Especialidad: _____ Consultorio: _____

Diagnóstico (s):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Tratamiento:

Diag. No.	Medicamento	Dosis diaria

Válido por: _____

Expedido por: _____

Firma y cuño del médico

Datos del registro:

Nombre y apellidos (persona que registra):	Firma:	Fecha:	No. de orden:
--	--------	--------	---------------

ANEXO 2. Reverso de la propuesta de modelo para la prescripción de medicamentos controlados por tarjeta

Instructivo

Para el llenado del modelo se deben tener en cuenta los criterios siguientes:

1. Nuevo: Se considera aquel certificado que se expide a un paciente debutante de una enfermedad y lleva tratamiento con medicamentos controlados por tarjeta.
2. Adición: Se considera aquel certificado que se expide con el fin de adicionar un medicamento al tratamiento previamente establecido para una enfermedad determinada, o ante una eventual aparición de enfermedades asociadas a una ya establecida y cuyo tratamiento incluya medicamentos controlados por tarjeta.
3. Renovación: Se considera aquel certificado que se expide al paciente por vencimiento del anterior y cuyo tratamiento no varía.
4. Cambio de tratamiento: Se considera en aquellos casos en los que se modifique el tratamiento; ya sea por sustitución del medicamento o cambio de la dosis establecida.
5. Tarjeta No. ____: Escaque para ser llenado por el personal de la farmacia.
6. Diagnóstico: Se consignará el (los) diagnóstico (s) que se hayan establecido en el paciente y para los cuales sea necesario tratamiento (s) con medicamentos controlados por tarjeta.
7. Tratamiento: Se hará corresponder el número del diagnóstico consignado arriba con los medicamentos indicados para tratar la enfermedad en cuestión.

Diagnóstico (s):

1. Hipertensión arterial
2. Diabetes mellitus tipo II

Tratamiento:

Diag. No.	Medicamento	Dosis diaria
1	Clortalidona	25 mg
1	Atenolol	50 mg
2	Glibenclamida	15 mg

8. En válido por: Se reflejará el tiempo por el cual fue indicado el tratamiento y que puede fluctuar desde 1 mes hasta 1 año (según el medicamento, fecha de las consultas u otro criterio médico).

Cualquier duda puede ser consultada con el presidente del comité farmacoterapéutico municipal (farmacoepidemiólogo municipal) que radica en la Farmacia Principal Municipal (FMP).

SUMMARY: The delivery of drugs to patients (mainly for the treatment of non-communicable chronic diseases) is among the aspects included in the National Drug Program. To register a control card in the pharmacy, the prescriber issues a certificate with the necessary data required by the program. At present it is used the form 53-63, which was originally utilized for medical certificates. In order to design a form that adapts to the current requirements for prescription, we studied the National Drug Program (1998), the Program for the Rational Use of Drugs (1999) and other documents related to drug control. A proposal was made that besides meeting the needs of information of the National Drug Program strictly, is designed in such a way that only requires half of the paper that was used up to now in the medical certificate. Approximately 1 500 000 patients have been prescribed this year some of the drugs

sold under the control card system. The use of the proposed form just on account of paper will cause a saving of USD 3 300 in the first year, USD 16 500 in the fifth year and USD 33 000 in the tenth year. In addition to standardize the information that is exchanged in connection with this national program, the use of this form makes easy the scientific research related to the prescription of these drugs.

Subject headings: **DRUG AND NARCOTIC CONTROL/methods; LEGISLATION, DRUG.**

Recibido: 10 de abril del 2000. Aprobado: 21 de junio del 2000

Dr. *Félix J. Sansó Soberats*. Marianao #415 e/ Lombillo y Piñera, municipio Cerro, Ciudad de La Habana,

Cuba.