

ARTÍCULO ORIGINAL

Calidad de la prescripción de propanolol en el área de salud "Dr. Carlos Juan Finlay"

Quality of the propanolol prescription in "Dr. Carlos Juan Finlay" health area

MsC. Sandra Casas Gross,¹ MsC. Rodolfo Roldán Malo de Molina,² MsC. Hidelisa Herrero Aguirre,³ MsC. Milagros Gross Fernández⁴ y MsC. Doris Perdomo Leyva⁵

¹ Especialista de II Grado en Farmacología. Máster en Salud Pública. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas No.1, Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de I Grado en Medicina Interna. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas No.1, Santiago de Cuba, Cuba.

³ Especialista de I Grado en Pediatría y de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas No.1, Santiago de Cuba, Cuba.

⁴ Especialista de I Grado en Pediatría y II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas No.1, Santiago de Cuba, Cuba.

⁵ Especialista de II Grado en Farmacología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas No.1, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se efectuó un estudio descriptivo y transversal de todos pacientes que consumían propanolol, independientemente de la edad, sexo, raza e indicación, a fin de evaluar la calidad de la prescripción de este medicamento por los facultativos (endocrinólogo, neurólogo y cardiólogo) responsables en el área de salud "Dr. Carlos Juan Finlay" de Santiago de Cuba. Los especialistas de medicina general integral tuvieron los peores resultados en cuanto a prescripción inadecuada durante el proceso, a diferencia de lo realizado por profesionales de las ramas de neurología y medicina interna. La evaluación de los resultados de la satisfacción de los proveedores de salud fue inadecuada y de los usuarios, adecuada.

Palabras clave: prescripción de medicamentos, propanolol, calidad de la atención de salud, atención primaria de salud

ABSTRACT

A descriptive and cross sectional study of all patients that were prescribed propanolol, independently of the age, sex, race and indication was carried out, in order to evaluate the quality of the prescription for this medication by doctors (endocrinologist, neurologist and cardiologist) who worked in "Dr. Carlos Juan Finlay" health area from Santiago de Cuba. The specialists in Comprehensive General Medicine had the worst results regarding inappropriate prescription during the process, contrary to what professionals from the neurology and internal medicine specialities do. The evaluation of the

satisfaction results for the health providers was inappropriate and that of the users was appropriate.

key words: prescription of medications, propranolol, quality of health care, primary health care

INTRODUCCIÓN

Garantizar la calidad es una obligación para todos los que administran y prestan servicios de salud, como necesidad imprescindible para el perfeccionamiento de estos, lo cual es precisamente el objetivo principal del control de la calidad.¹

La evaluación se fundamenta en los 3 elementos que la componen: estructura, proceso y resultados. El reto al que está sometido el Sistema de Salud cubano exige la evaluación de la competencia y el desempeño profesional de los recursos humanos, para elevar su rendimiento y lograr mayor calidad en sus acciones, que ha priorizado la educación médica al establecer el binomio evaluación de competencia y desempeño-educación permanente.^{2, 3}

La prescripción de un medicamento, en general, es el reflejo resumido de las actitudes y expectativas del prescriptor en relación con el curso de la enfermedad y la función que los fármacos tengan en la terapéutica. En ella se reflejan los medicamentos disponibles, la información diseminada sobre ellos que ha llegado al médico y que él ha interpretado, así como las condiciones (tiempo, medios diagnósticos, enfermedades prevalentes) en la que se desarrolla la atención médica.⁴

En un estudio de consumo de medicamentos controlados, realizado por el Grupo Provincial de Farmacoepidemiología de Santiago de Cuba, se constató que el propranolol es uno de los fármacos controlados más consumido en dicha provincia (Ramos Hernández L. Consumo de medicamentos controlados en Santiago de Cuba [trabajo presentado en reunión del Programa Nacional de Medicamentos]. 2002. Santiago de Cuba).

Teniendo en cuenta los efectos perjudiciales que conlleva su uso inadecuado y apoyados en el acuerdo No. 2 de la reunión del mes de abril del 2002 del Programa Nacional de Medicamentos efectuada en Santiago de Cuba,⁵ donde se sugiere desarrollar estudios sobre los medicamentos controlados más consumidos, surgió la motivación para hacer este trabajo.

MÉTODOS

Se efectuó un estudio descriptivo y transversal de todos pacientes que consumían propranolol, independientemente de la edad, sexo, raza e indicación, a fin de evaluar la calidad de la prescripción de este medicamento por los facultativos (endocrinólogo, neurólogo y cardiólogo) responsables en el área de salud "Dr. Carlos Juan Finlay" de Santiago de Cuba, por lo que se conformaron 2 grupos: uno integrado por los profesionales de esta zona y los de otras instituciones que prescribían el fármaco, y el otro, por todos los usuarios de propranolol que tenían certificado para ello en las farmacias del área.

Las dimensiones estudiadas fueron la calidad científico-técnica y satisfacción y para evaluar el proceso, se aplicó, primeramente, un examen de competencia a los profesionales, con su clave de clasificación, y luego fueron revisadas las historias clínicas

de los usuarios de propranolol. A los efectos, se utilizaron criterios, subcriterios, indicadores y estándares.

También se aplicaron encuestas a los profesionales y consumidores de propranolol. Se utilizó el porcentaje o proporción como medida de resumen relacionada con variables cualitativas y técnica estadística, procedimiento relacionado con la encuesta, para su fiabilidad se empleó el indicador Alfa de Cronbach.

RESULTADOS

Al evaluar la competencia de los facultativos prescriptores de propranolol, según la especialidad de estos, se observó que de 24 profesionales, 20 (83,3 %) eran de medicina general integral (MGI), de los cuales 100,0 % fueron incompetentes; los 4 facultativos (16,7 %) restantes pertenecían a las ramas de medicina interna, endocrinología, neurología y cardiología, con 1 (4,2 %), respectivamente, quienes resultaron ser competentes.

En cuanto a los resultados del examen de competencia a los profesionales (**tabla 1**), se observó que la evaluación de todos los indicadores fue inadecuada y las mayores dificultades estuvieron en el conocimiento de las indicaciones y el esquema terapéuticos del propranolol, así como las combinaciones medicamentosas, con 20,8 y 37,5 %, respectivamente, de especialistas que tenían conocimientos adecuados de este criterio. Los mejores resultados lo exhibió el criterio sobre el conocimiento del grupo farmacológico, al cual pertenece el propranolol (83,3 %), sin embargo, su evaluación fue inadecuada, pues su valor se encontró por debajo del estándar prefijado.

Tabla 1. Examen de competencia a profesionales

Criterios	No.	Indicadores			
		NI	%	Estándar	Evaluación
Grupo farmacológico conocido	24	20	83,3	95	I
Mecanismo acción propranolol conocido	24	12	50,0	95	I
Indicación y esquema terapéuticos conocidos	24	5	20,8	95	I
Combinaciones medicamentosas conocidas	24	9	37,5	95	I
Reacciones adversas conocidas	24	13	54,2	95	I
Contraindicaciones y precauciones conocidas	24	19	79,2	95	I

Respecto al desempeño profesional, de los 3 criterios establecidos para su evaluación, solo resultó adecuado el de individualización del tratamiento, pues de 143 usuarios de propranolol, 138 tuvieron correcto este indicador, para 95,6 %; los 2 criterios restantes: indicación y esquema terapéuticos y combinaciones medicamentosas, fueron inadecuados, con 92 (64,3 %) y 62 (86,1 %), respectivamente, porque sus resultados estaban por debajo del estándar establecido.

Al analizar los subcriterios establecidos para cada criterio (**tabla 2**), se obtuvieron evaluaciones adecuadas de los subcriterios indicación y vía de administración, con 100,0 % cada uno, e inadecuadas de los demás subcriterios, con peor resultado en las contraindicaciones, con solo 5, para 0 %.

Tabla 2. Evaluación del desempeño profesional según subcriterios establecidos

Criterios	No.	Indicadores			
		NI	%	Estándar	Evaluación
Indicación	143	143	100,0	95	A
Dosis	143	126	88,1	95	I
Frecuencia de administración	143	92	64,3	95	I
Vía de administración	143	143	100,0	95	A
Contraindicaciones	5	0	0,0	95	I
Precauciones	-	-	-	95	-
Combinaciones medicamentosa adecuadas	72	62	86,1	95	I

La calidad de la prescripción de propanolol fue en su mayoría adecuada, con 87 usuarios, para 60,8 %; los otros 56 consumidores (39,1 %) recibieron prescripciones inadecuadas.

Los mejores resultados en cuanto a la calidad de la prescripción (**tabla 3**), los exhibieron las especialidades de medicina interna, con 73,7 %, y neurología, con 70,0 %; ambas resultaron ser competentes en su evaluación.

Tabla 3. Calidad de las prescripciones según la especialidad del prescriptor

Calidad	Medicina Interna		Endocrinología		Cardiología		Neurología		MGI		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuada	28	73,7	7	38,9	45	62,5	7	70,0	2	40,0	87	60,8
Inadecuada	10	26,3	11	61,1	27	27,5	3	30,0	3	60,0	56	39,2
Total	38	100,0	18	100,0	72	100,0	10	100,0	5	100,0	143	100,0

Al evaluar la satisfacción de los profesionales (**tabla 4**), se observó que 100,0 % de ellos conoce la regionalización de la farmacia, único indicador evaluado de adecuado; el resto de los indicadores resultaron ser inadecuados.

Tabla 4. Evaluación de la satisfacción de los profesionales

Criterios	No.	Indicadores			
		NI	%	Estándar	Evaluación
Condiciones del local	24	-	0,0	90,0	I
Regionalización de la Farmacia	24	24	100,0	90,0	A
Bibliografía actualizada	24	10	41,6	90,0	I
Capacitación sobre el tema	24	11	45,8	90,0	I
Motivación con la labor realizada	24	20	83,3	90,0	I
Disponibilidad de los recursos	24	4	16,7	90,0	I
Reconocimiento de la labor	24	9	37,5	90,0	I

Del análisis de la satisfacción de los usuarios (**tabla 5**), resultaron adecuados los criterios: conocimiento de la farmacia y cercanía de esta, ambos con 100,0 %, y satisfacción con la atención médica (95,8 %); los otros 2 criterios fueron inadecuados.

Tabla 5. *Evaluación de la satisfacción de usuarios del propanolol*

Criterios	No.	Indicadores			
		NI	%	Estándar	Evaluación
Conocimiento de la farmacia	142	142	100,0	90	A
Cercanía de la farmacia	142	142	100,0	90	A
Satisfacción con la atención médica	142	136	95,8	90	A
Dificultad para adquirir el medicamento	142	100	70,4	90	I
Satisfacción del trato del equipo de salud	142	98	69,0	90	I

Luego de analizar los resultados de los componentes de la calidad evaluados en la prescripción de propanolol en el Policlínico "Dr. Carlos Juan Finlay", se planteó que los resultados del proceso fueron inadecuados, puesto que 88,9 % de los criterios fueron evaluados como tal; en relación con la satisfacción de los proveedores, esta resultó ser inadecuada (83,7 % de criterios inadecuados), mientras que la de los usuarios fue adecuada (70,0 % de criterios adecuados).

DISCUSIÓN

Una evaluación de competencia y desempeño puede alertar a los trabajadores de la salud, así como ayudar a conocer y desarrollar mejor sus actividades. Solo después de saber cómo va, podremos planear la forma de hacerlo mejor.⁶

La competencia profesional es subjetiva porque no todas las personas llegan a evaluarla de la misma manera.⁷ El hecho de que la totalidad de especialistas de medicina general integral fuera no competente, resulta ser una situación preocupante, puesto que este es el médico que primero tiene contacto con los pacientes en la atención primaria, pero además hace reflexionar sobre la calidad de la formación de estos y la necesidad de aumentar la superación de postgrado.

De hecho, la inadecuada competencia profesional requiere de una capacitación que permita utilizar de forma idónea los más avanzados conocimientos para contribuir a la mejora del estado de salud en la población, por lo que estos resultados hacen reflexionar y valorar sobre la necesidad de la presencia de un farmacéutico o farmacólogo clínico en la atención primaria, que garantice la superación y actualización de los facultativos desde el punto de vista farmacológico.

Al respecto, la satisfacción de los especialistas puede influir en la calidad de los servicios que prestan a la comunidad, pues resulta imposible brindar un servicio eficiente si los proveedores no están satisfechos ni sienten la actividad como algo muy propio. El profesional de salud siente mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando puede ofrecer atención con calidad y sentir que su labor es valiosa, en cambio, si las condiciones lo impiden, es muy probable que se desalienten y dediquen casi todos sus esfuerzos a otros trabajos.^{7,8}

En la serie, los criterios de dificultad para adquirir el medicamento obtuvieron evaluación de inadecuados, planteando como dificultad fundamental la falta del medicamento en las farmacias, además, de otras situaciones económicas. Los usuarios mostraron, además, insatisfacción con el trato del equipo de salud.

Según Richard LeKander⁹ y parafraseando una de sus afirmaciones: La satisfacción usuaria es el resultado capaz de generar una declaración de satisfacción, producto de nuestra interacción con el usuario, a través de las promesas implícitas o explícitas que le

hacemos, las expectativas generadas en él y las acciones que tomamos, consistentes en esas expectativas.

La calidad de la prescripción de propanolol en el Policlínico "Dr. Carlos Juan Finlay" resultó ser inadecuada en la evaluación del proceso, al igual que la satisfacción de los proveedores de salud y en los usuarios resultó ser adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos Domínguez BR. Control de calidad de la atención de salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004:14-42.
2. Agra Varela Y, García Boró S, Magrinya Rull P. Gerencia en calidad de los servicios de salud. En: Manual de garantía de calidad en atención primaria. Madrid: Imprenta de la Comunidad de Madrid, 1994:63-78.
3. Jiménez Caugas L, Báez Dueñas RN, Pérez Masa B, Reyes Álvarez I. Metodología para la evaluación de la calidad e instituciones de atención primaria de salud. Rev Cubana Sal Pub 1996; 22(1):37-43.
4. Arnau JM, Laporte JR. Promoción del uso racional de los medicamentos y preparación de guías farmacológicas. En: Laporte JR, Tognoni G. Principios de epidemiología del medicamento. 2 ed. Barcelona: Editorial Masson, 1995:465-78.
5. Dieste Sánchez W, Rodríguez Viera M, Skeen González G, Dueñas Herrera A. Evaluación de la competencia y el desempeño. Programa Nacional de Hipertensión Arterial. Boyeros y Habana Vieja, 1995. Rev Cubana Med Gen Integr 1997; 13(6):544-50 <http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_6_97/mgi04697.htm> [consulta: 15 septiembre 2009].
6. Otero MJ, Otero IJ. Calidad en salud. ¿Concepto objetivo o subjetivo? Revista Virtual Gerencia en Salud 2005; 4(30).
7. Ramos Domínguez BN, Aldereguía Henríquez J. Medicina SOCAL y Salud Pública en Cuba. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1990:199-205.
8. Kols AJ, Sherman JE. La importancia de la calidad. En: Programas de planificación familiar: Mejorías en la calidad. Population Reports. Serie J (47) <<http://info.k4health.org/pr/prs/sj47/j47creds.shtml#top>> [consulta: 15 septiembre 2009].
9. LeKander R. Integral market place launches affiliate program. <http://integralcoaches.typepad.com/integral_coaches_network/2004/04/integral_market.html> [consulta: 15 septiembre 2009].

Recibido: 11 de enero del 2010

Aprobado: 1 de febrero del 2010

Dra. Sandra Casas Gross. Facultad de Ciencias Médicas No.1, Avenida de Las Américas, entre calles I y E, reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba.
Dirección electrónica: scasas@medired.scu.sld.cu