

¿Mejoramos los médicos de atención primaria la prescripción de medicamentos genéricos tras la intervención del farmacéutico del área?

M.C. Gandía-Moya

Objetivo. Evaluar el impacto de un programa de intervención realizado por el farmacéutico del área sobre la prescripción de medicamentos genéricos por los médicos de atención primaria de una zona básica de salud.

Diseño. Estudio de intervención.

Emplazamiento. Zona de salud 8 del Área 3 de la Comunidad Valenciana.

Participantes. Once médicos de familia y 2 pediatras.

Intervenciones. Se realizaron las siguientes intervenciones: *a)* sesión informativa en el centro de salud por parte del farmacéutico del Área; *b)* entrega de catálogo de medicamentos genéricos; *c)* entrega del cuadro de mando a cada facultativo, y *d)* posibilidad de conexión al sistema GAIA.

Mediciones principales. Se ha realizado una evaluación antes-después (a los 6 meses y al año de la intervención) de cada médico, y se ha comparado el valor de antes y de después de cada médico con los 2 indicadores seleccionados de prescripción farmacéutica.

Resultados. Antes de la intervención, ningún médico cumplía los indicadores de prescripción farmacéutica. A los 6 meses, todos los médicos de familia habían incrementado la prescripción de genéricos, 7 de ellos habían llegado a alcanzar el objetivo del indicador 1 y 8 el del indicador 2. Al año persistió el incremento e incluso aumentó.

Conclusiones. Ha mejorado la prescripción de genéricos medidos con los indicadores de prescripción farmacéutica.

Palabras clave: Genéricos. Atención primaria. Indicadores de prescripción farmacéutica.

DO WE PRIMARY CARE DOCTORS IMPROVE OUR PRESCRIPTION OF GENERIC MEDICINES AFTER THE INTERVENTION OF THE AREA PHARMACIST?

Objective. To evaluate the prescription of generic medicines by the primary care doctors in a health district after an intervention programme conducted by the area pharmacist.

Design. Intervention study. Two indicators were selected as indicators of pharmaceutical prescription of generics.

Setting. Primary care. District 8 of Area 3, Valencian Community, Spain.

Participants. Eleven family doctors and 2 paediatricians.

Interventions. *a)* Information session in the health centre given by the area pharmacist; *b)* delivery of the catalogue of generic medicines; *c)* delivery of the control panel to every physician; and *d)* possibility of connection to the GAIA system.

Main measurements. A before-and-after evaluation was made (at 6 months and 12 months from the intervention) of every doctor. Values were compared with the 2 indicators of pharmaceutical prescription.

Results. Before the intervention, no doctor was fulfilling the Indicators of pharmaceutical prescription 1 and 2. At 6 months, all the doctors had increased their prescription of generics. Seven doctors met the objective of Indicator 1; and 8, that of indicator 2. At 12 months the increase remained and even grew.

Conclusions. The prescription of generics measured with indicators of pharmaceutical prescription 1 and 2 improved.

Key words: Generic medicines. Primary care. Indicators of pharmaceutical prescription.

Medicina Familiar y Comunitaria.
Consultorio Auxiliar de Altura.
Castellón. España.

Correspondencia:
M.C. Gandía Moya.
Avda. Sants de la Pedra, 28-7-J.
46500 Sagunto. Castellón. España.
Correo electrónico:
mgandiam@papps.org

Manuscrito recibido el 17 de febrero de 2005.
Manuscrito aceptado para su publicación el 4 de julio de 2005.

Introducción

La importancia actual del medicamento en el conjunto del gasto sanitario es bien conocida. Representa el segundo capítulo de gasto después del de personal, y un porcentaje de gasto total que se sitúa entre el 20 y el 25%¹. La prescripción de medicamentos constituye un proceso de toma de decisiones que el médico ha de llevar a cabo con gran frecuencia². La prescripción de genéricos se ha propuesto como uno de los indicadores de utilización racional de medicamentos³. En este sentido, diversos estudios⁴⁻⁹ han demostrado que la prescripción de medicamentos genéricos contribuye a la mejora de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud, al generar ahorros que repercuten en el propio sistema de manera positiva y que, por tanto, pueden constituir una herramienta no menospreciable cuando se trata de racionalizar el gasto en farmacia.

Hay experiencias en nuestro país en las que la puesta en marcha de intervenciones educativas e informes de prescripción dirigidas al médico de atención primaria han originado un aumento en el consumo de medicamentos genéricos¹⁰⁻¹². También se ha demostrado la capacidad de influir positivamente sobre el gasto farmacéutico de las variables relacionadas con la formación continuada del médico y de la comunidad, y concretamente, el número de sesiones por centro, en especial las dedicadas al uso racional de medicamentos. Cabe destacar la importancia que tendría, en este sentido, la consolidación de la figura del farmacéutico de área como principal agente promotor de una mayor racionalidad y eficiencia en el uso de la medicación¹³. El objetivo del estudio es evaluar si la prescripción de medicamentos genéricos por los médicos de atención primaria de una zona básica de salud se modifica mediante un programa de intervención realizado por el farmacéutico del área.

Pacientes y método

Población estudiada y ámbito del estudio

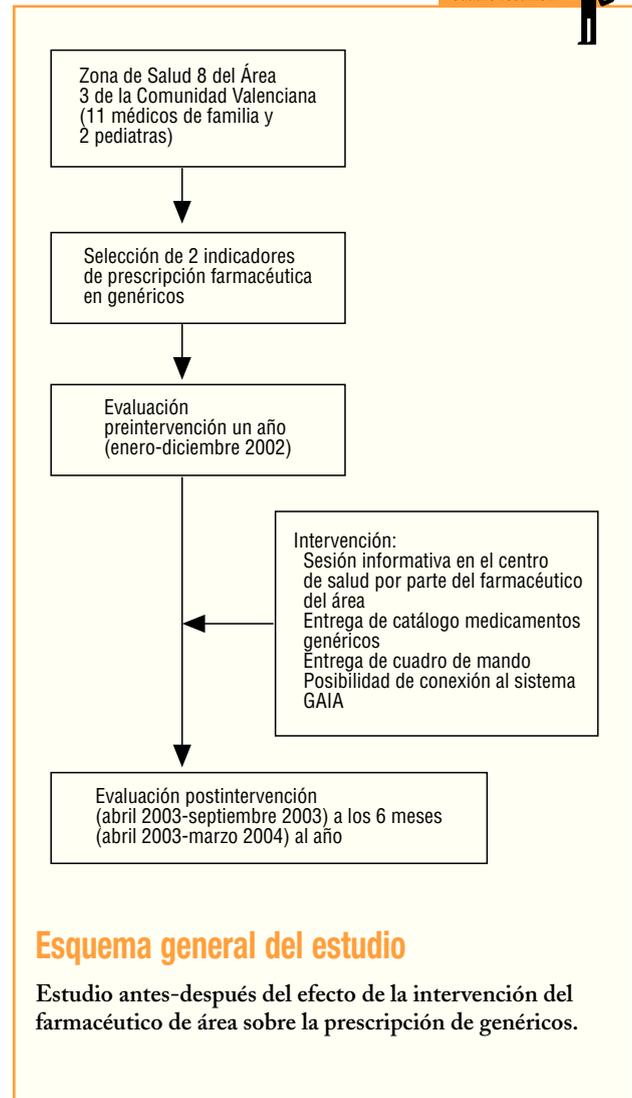
Participaron 11 médicos de familia y 2 pediatras que integran la Zona de Salud 8 del Área 3 de la Comunidad Valenciana.

Diseño del estudio

Indicadores

Se ha considerado medicamento genérico a todo el que se ha comercializado con el nombre de la denominación común internacional más el nombre del laboratorio fabricante, y que ha demostrado equivalencia terapéutica con la especialidad de referencia, a un menor precio que ésta. Se identificará por llevar las siglas EFG en el envase¹⁴.

Material y métodos Cuadro resumen



Se han seleccionado los siguientes indicadores de prescripción farmacéutica en genéricos:

- Indicador 1: proporción de genéricos prescritos respecto al número total de envases prescritos > 6,19% de las prescripciones totales de las especialidades farmacéuticas.
- Indicador 2: proporción de genéricos prescritos respecto al número total de envases de presentaciones farmacéuticas que tienen algún genérico > 25,37%.

En ambos indicadores, el período durante el que se midió la disponibilidad de EFG en la prescripción fue el año anterior a la intervención (de enero a diciembre de 2002), a los 6 meses de la intervención (de abril a setiembre de 2003), y al año de la intervención (de abril de 2003 a marzo de 2004).

Intervención

En marzo de 2003 se efectuó la intervención, consistente en: a) sesión informativa en el centro de salud por parte del farmacéu-

tico del Área sobre los 19 indicadores de prescripción farmacéutica según contrato de gestión del Área, con especial hincapié en la prescripción de genéricos; *b*) entrega de catálogo completo de medicamentos genéricos el día de la intervención; *c*) entrega del cuadro de mando a cada facultativo el día de la intervención, y *d*) posibilidad de conexión al sistema GAIA (Gestor Integral de la Prestación Farmacéutica de la Comunidad Valenciana) de forma individual.

Recogida de datos

Se ha obtenido la información a través del programa GAIA de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana¹⁵.

Se han analizado las siguientes variables: edad y sexo del facultativo, envases de farmacia gratuitos (FG), envases de farmacia con aportación (FA) y total de envases.

Estrategia de análisis

Se describen las variables cualitativas como porcentajes y las variables cuantitativas con la media y la desviación estándar. Se utilizó la prueba de la t de Student para medidas repetidas para la evaluación antes-después (a los 6 meses y al año de la intervención) de cada médico.

Resultados

Del total de 13 médicos que componen el grupo de estudio, 11 son médicos de familia y 2 pediatras; la edad mínima del grupo es de 38 años y la máxima de 55 años, con una media de 47,8 ± 4,7 años. Seis son varones (46,2%) y 7 mujeres (53,8%). En relación al indicador 1, el porcentaje de envases totales prescritos, de farmacia gratuita y de farmacia con

TABLA 1 Porcentaje de envases totales del indicador 1 antes de la intervención, a los 6 meses y al año de la intervención, prescritos por cada médico

Médicos	Envases totales		
	Antes	6 meses	Al año
1	2,64	6,62	7,48
2	3,44	8,62	9,70
3	4,85	7,07	7,83
4	1,58	4,60	5,20
5	3,26	7,56	8,37
6	2,58	3,77	5,29
7	5,06	6,49	6,35
8	4,79	6,94	7,41
9	4,01	8,41	8,87
10	2,51	5,86	6,86
11	5,06	5,27	5,29
12	0,77	0,41	0,24
13	1,45	1,20	0,60
Media	3,23	5,60 ^a	6,11 ^b

^aDiferencia media respecto a la línea basal, 2,37 (p < 0,001).

^bDiferencia media respecto a la línea basal, 2,88 (p < 0,001).

TABLA 2 Porcentaje de envases de farmacia gratuita del indicador 1 antes de la intervención, a los 6 meses y al año de la intervención, prescritos por cada médico

Médicos	Envases de farmacia gratuita		
	Antes	6 meses	Al año
1	2,44	5,07	5,88
2	2,65	7,25	8,29
3	4,81	6,74	7,19
4	1,50	3,64	3,91
5	3,12	6,49	7,12
6	2,29	2,95	4,25
7	5,34	6,27	6,31
8	4,58	6,95	7,32
9	3,80	6,61	7,25
10	2,09	4,47	5,34
11	4,79	5,03	4,99
12	3,99	0,44	0,22
13	3,26	2,48	1,24
Media	3,43	4,95 ^a	5,33 ^b

^aDiferencia media respecto a la línea basal, 1,51 (p = 0,02).

^bDiferencia media respecto a la línea basal, 1,89 (p = 0,02).

TABLA 3 Porcentaje de envases de farmacia con aportación del indicador 1 antes de la intervención, a los 6 meses y al año de la intervención, prescritos por cada médico

Médicos	Envases de farmacia con aportación		
	Antes	6 meses	Al año
1	3,39	12,86	13,37
2	6,58	14,26	14,76
3	5,07	8,11	9,74
4	1,91	7,74	9,07
5	4,90	14,33	15,08
6	3,68	7,04	9,33
7	4,18	7,24	6,49
8	5,96	6,67	7,87
9	4,75	14,17	14,10
10	3,68	9,52	10,90
11	6,71	7,10	7,40
12	0,54	0,33	0,20
13	1,11	0,61	0,30
Media	4,03	8,46 ^a	9,12 ^b

^aDiferencia media respecto a la línea basal, 4,42 (p = 0,001).

^bDiferencia media respecto a la línea basal, 5,09 (p = 0,001).

aportación, antes de la intervención, a los 6 meses y al año de ésta, se muestran en las tablas 1 a 3. Los valores relacionados con el indicador 2 se muestran en las tablas 4 a 6.

TABLA 4 Porcentaje de envases totales del indicador 2 antes de la intervención, a los 6 meses y al año de la intervención, prescritos por cada médico

Médicos	Envases totales		
	Antes	6 meses	Al año
1	8,84	20,23	22,57
2	14,33	29,87	33,64
3	18,34	24,14	26,61
4	5,94	15,96	17,96
5	10,58	23,16	24,99
6	9,04	12,33	17,08
7	19,32	21,64	21,06
8	17,92	24,14	25,14
9	14,39	26,39	26,95
10	8,81	19,00	21,49
11	19,31	19,64	20,14
12	6,61	4,08	2,48
13	8,73	11,82	5,91
Media	12,47	19,41 ^a	20,46 ^b

^aDiferencia media respecto a la línea basal, 6,94 (p = 0,001).

^bDiferencia media respecto a la línea basal, 7,99 (p = 0,001).

TABLA 5 Porcentaje de envases de farmacia gratuita del indicador 2 antes de la intervención, a los 6 meses y al año de la intervención, prescritos por cada médico

Médico	Envases de farmacia gratuita		
	Antes	6 meses	Al año
1	8,27	15,67	17,89
2	10,81	24,81	28,44
3	18,15	22,69	24,08
4	5,57	12,70	13,69
5	10,04	19,87	21,28
6	8,20	9,93	14,23
7	19,28	20,09	20,02
8	17,21	23,92	24,66
9	13,65	21,04	22,12
10	7,27	14,71	16,86
11	18,48	18,68	19,09
12	20,14	1,52	0,76
13	12,31	21,43	10,71
Media	13,03	17,47 ^a	17,99 ^b

^aDiferencia media respecto a la línea basal, 4,43 (p = 0,06).

^bDiferencia media respecto a la línea basal, 4,96 (p = 0,06).

TABLA 6 Porcentaje de envases de farmacia con aportación del indicador 2 antes de la intervención, a los 6 meses y al año de la intervención, prescritos por cada médico

Médicos	Envases de farmacia de aportación		
	Antes	6 meses	Al año
1	11,71	38,08	39,62
2	29,22	52,19	53,47
3	19,15	29,19	34,66
4	7,44	26,40	30,76
5	17,36	43,98	44,76
6	11,93	20,76	26,83
7	19,56	27,67	25,14
8	20,83	24,06	27,83
9	17,13	42,67	42,13
10	13,28	29,77	33,52
11	24,33	27,34	27,95
12	4,08	4,66	2,77
13	7,35	7,66	3,83
Media	15,64	28,80 ^a	30,25 ^b

^aDiferencia media respecto a la línea basal, 13,15 (p = 0,001).

^bDiferencia media respecto a la línea basal, 14,51 (p = 0,001).

Discusión

Los estudios para cambiar los hábitos de prescripción ineficientes o las prácticas irracionales de prescripción se han basado en una serie de intervenciones de distinto tipo, en-

tre las que destaca la retroalimentación activa o pasiva de información, así como intervenciones educativas a través de sesiones clínicas o entrevistas. Con estas intervenciones se ha pretendido fomentar la prescripción de genéricos. Pocos estudios^{10,16} tienen un grupo control de comparación y realizan un análisis antes-después de la intervención. En este estudio, los médicos actuamos como nuestro propio control, ya que la intervención ha sido la misma para todo el equipo de facultativos y no se ha realizado ningún otro tipo de formación. Las limitaciones de la intervención no fueron muchas debido a que se programaron el día y la hora (a primera hora de la mañana para que también pudieran acudir los médicos salientes de guardia) en que se iba a realizar la intervención, y a la que acudieron la totalidad de los médicos del centro de salud, pues al convocarse en el mes de marzo no coincidió con períodos vacacionales (verano, semana santa, navidades, etc.).

A la hora de seleccionar indicadores, el determinante tradicionalmente más usado es la disponibilidad de los datos y su facilidad de obtención¹⁷. En este sentido, se han seleccionado 2 indicadores que responden a los indicadores de prescripción farmacéutica de genéricos. Los datos se han obtenido mediante el sistema GAIA de la Conselleria de Sanidad, que permite conocer, a partir de la mecanización de las recetas, el consumo de medicamentos con financiación pública a través de la obtención de los datos de los medicamentos dispensados en las farmacias, por lo que la información corresponde a la dispensación y puede haber diferencia con las especialidades farmacéuticas prescritas por los médicos. Los resultados que se miden a los 6

Discusión

Cuadro resumen



Lo conocido sobre el tema

- El gasto farmacéutico supone un elevado porcentaje dentro del presupuesto del Sistema Nacional de Salud.
- La prescripción de medicamentos genéricos contribuye a la mejora de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud.

Qué aporta este estudio

- La intervención del farmacéutico del área de salud ha influido en el aumento de la prescripción de genéricos, y el incremento se ha producido tanto a los 6 meses como al año de la intervención.

meses y al año de la intervención se refieren a la medida del total de EFG disponibles en cada momento, y no sólo a los del listado de EFG entregado inicialmente.

Los resultados obtenidos reflejan un incremento en la prescripción de genéricos a los 6 meses de la intervención; además, se observa que este incremento se mantiene al año de la intervención, con diferencias estadísticamente significativas en todos los casos analizados excepto en los envases FG del indicador 2, que podrían explicarse por la mayor reticencia de los pensionistas al cambio de los fármacos habituales por los genéricos pues, tal y como confirman otros estudios, las personas más jóvenes son menos reticentes al cambio¹⁸. Al parecer, con una intervención ha sido suficiente para incrementar la prescripción de genéricos. En otros estudios se demuestra que llevar a cabo más de 2 o 3 intervenciones al año implica que éstas pierdan su efectividad¹⁹.

Cuando se ha analizado la prescripción de cada médico antes de la intervención se observa que ninguno cumplía los indicadores seleccionados. Respecto al indicador 1, a los 6 meses de la intervención todos los médicos de familia habían incrementado la prescripción de genéricos, 7 de ellos llegaron a alcanzar el objetivo de este indicador (6,19%) y 2 se acercaron a él (el 5,86 y el 5,27%). Al año de la intervención se observa que persiste el incremento e incluso aumenta en 10 de los médicos de familia, 8 de los cuales llegan al objetivo. Respecto al indicador 2, a los 6 meses de la intervención todos los médicos de familia habían incrementado la prescripción de genéricos; sólo 2 de ellos llegaron a alcanzar el objetivo de este indicador (25,37%) y 3 se acercaron a él (2 con el 24,14% y uno con el 23,16%). Al año de la intervención se observa que persiste el in-

cremento e incluso aumenta en 10 de los médicos de familia, 3 de los cuales llegan al objetivo del indicador 2, y 2 se acercan a él (el 25,14 y el 24,99%).

En conclusión, la intervención del farmacéutico del área de salud ha influido en el aumento de la prescripción de genéricos, y el incremento se ha producido tanto a los 6 meses como al año de la intervención. Al analizar los datos se han obtenido diferencias significativas en todos los casos, excepto en los envases farmacia gratuita del indicador 2. Si esta estrategia de intervención —de coste reducido— se llevara a cabo en otros equipos de atención primaria y los resultados fueran análogos a los aquí descritos, se podría generalizar la intervención del farmacéutico de área como agente promotor de la prescripción de genéricos, lo que podría reducir los gastos farmacéuticos de las comunidades autónomas.

Agradecimientos

A Dña. Francisca Gil Latorre, técnico de la Unidad Docente de Valencia, y a Miguel Lázaro Iborra, por su inestimable colaboración técnica.

Bibliografía

1. Casajuana J, Bordas JM. Uso racional de medicamentos; evaluación y mejora de la prescripción. En: Dupont Pharma S.A., editores. Tratado de calidad asistencial en Atención Primaria, 1997. p. 365-91.
2. Tomson Y, Wessling A, Tomson G. General practitioners for rational use of drugs. Examples from Sweden. *Eur J Clin Pharmacol.* 1994;47:213-9.
3. Guerra FJ, Crespo B. Prescripción de genéricos. *Aten Primaria.* 1994;13:223-4.
4. Ansa I, Agudo C, Atracos M, Carnicero J. Utilidad de la prescripción de genéricos en la contención del gasto en la prestación farmacéutica. Análisis en la Comunidad Foral de Navarra. *Aten Primaria.* 1996;17:411-4.
5. Díaz A, López A. Prescripción de genéricos en el Área de Salud de Zamora. Beneficios para el usuario y el Sistema Nacional de Salud. *Aten Primaria.* 1997;20:499-504.
6. Verdejo A, López-Lázaro L, Rodríguez C, Piñeiro B, Pereira ML. Introducción de las especialidades farmacéuticas genéricas en Galicia. *Aten Primaria.* 1999;25:528-32.
7. Siles M, Goldaracena M. Medicamentos genéricos en España: primera etapa. *Aten Primaria.* 2000;26:162-8.
8. Ortega de la Cruz C, Villalba D, Guerrero RD, Hormigo A, González R. Medicamentos genéricos. Aproximación económica. Centro de Salud 2001. p. 575-81.
9. Torralba M, Gilabert A, Peláez J, Faisedas MT. Implantación de medicamentos genéricos en España y Cataluña. Posibilidades de ahorro. *Aten Primaria.* 2000;26:210-5.
10. Calvo MJ, Iñesta A. Impacto de una estrategia de intervención en la prescripción de genéricos en un área de atención primaria. *Aten Primaria.* 1999;23:419-24.
11. López-Picazo JJ, Sanz JA, Bernal JM, Sánchez JF. Evaluación, mejora y monitorización de la prescripción de medicamentos genéricos. *Aten Primaria.* 2002;29:397-404.
12. Sicras A, Peláez de Loño J, Martí J. Impacto de un programa de adecuación de la prescripción de medicamentos en centros resi-

- denciales geriátricos. Resultados al año de su implantación. *Aten Primaria*. 2004;33:174-80.
13. Menjibar Torres FJ. Gasto farmacéutico en atención primaria reformada: implicación de las actividades formativas en el ahorro de farmacia. *Gac Sanit*. 2000;14:277-86.
 14. Ley 13/1996 de 30 de diciembre de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social. Modificación de la Ley 25/1990 de 20 de diciembre, del Medicamento. BOE n.º 315, de 31 de diciembre de 1996.
 15. Orden de 16 de abril de 2002 del Conseller de Sanidad, por la que se crea el sistema de información farmacéutico GAIA: Gestor Integral de la Prestación Farmacéutica de la Conselleria de Sanitat, se establecen los órganos de dirección del sistema, mantenimiento de bases de datos, comités de apoyo y procedimientos de control de calidad. DOGV n.º 4.265 del 6 de junio de 2002.
 16. O'Connell DL, Henry D, Tomlins R. Randomised controlled trial of effect of feedback on general practitioners' prescribing in Australia. *BMJ*. 1999;318:507-11.
 17. Saturno PJ. Monitorización del uso de medicamentos para mejorar la calidad de prescripción. Problemas, métodos e indicadores. *Aten Primaria*. 1996;18:331-8.
 18. Blasco M, Torres C, Medina B, Sanz T, Neira M. Opinión de los usuarios de atención primaria sobre los medicamentos genéricos y el coste de la medicación. *Aten Primaria*. 2003;31:170-7.
 19. Armstrong D, Reyburn H, Jones R. A study of general practitioners' reasons for changing their prescribing behaviour. *BMJ*. 1996;312:949-52.