

Encuesta sobre las necesidades sentidas por médicos de atención primaria sobre la formación continuada en terapéutica farmacológica

D. Rodríguez^a, R. Llop^a, M.E. Barceló^b, E. Cucurull^b, J.A. Vallés^b, E. Diogène^a, N. García^a, E. Fernández^a, N. Sabatés^a, E. Simó^c y J. Casadevall^a

Objetivo. Describir qué aspectos de la formación en terapéutica farmacológica consideran los médicos de atención primaria como más necesarios.

Diseño. Estudio observacional.

Emplazamiento. Los médicos fueron citados en su centro para contestar las encuestas.

Participantes. Participaron médicos de centros de atención primaria a los que habitualmente la Fundación Institut Català de Farmacologia dirige su programa de formación.

Mediciones principales. Se elaboró un cuestionario, diseñado específicamente para recoger la opinión de los médicos sobre la formación continuada en terapéutica farmacológica.

Resultados. La encuesta fue realizada en 21 centros de atención primaria de Barcelona. Respondieron a la encuesta 180 médicos. El 68% de médicos considera que la formación continuada ha de ser útil para mejorar su práctica clínica habitual. Prefieren realizar seminarios periódicos, métodos docentes participativos y consideran que las personas que han de impartir habitualmente la formación han de ser cercanas a la atención primaria. Prefieren una formación dirigida al abordaje terapéutico de los problemas de salud. Con respecto a la información sobre medicamentos, están más interesados en la selección de los mismos y su lugar terapéutico que en temas de regulación o consumo farmacológico. El 66,3% de los encuestados considera que la formación continuada debería ser obligatoria. Casi un 70% considera que la responsabilidad en la elaboración de los programas de formación debería ser compartida por las instituciones sanitarias y los propios profesionales.

Conclusiones. Los médicos de atención primaria están interesados en una formación continuada sobre terapéutica farmacológica de carácter práctico, que dé respuestas a las cuestiones que se le plantean en su actividad clínica habitual.

Palabras clave: Formación continuada. Atención primaria. Terapéutica farmacológica.

SURVEY ON THE NEEDS EXPRESSED BY PRIMARY CARE DOCTORS FOR CONTINUING EDUCATION IN DRUG THERAPY

Objective. To describe the aspects of continuing education in pharmacological therapeutics considered as most relevant by the primary health care physicians.

Design. Observational study.

Setting. Physicians filled-up the questionnaires during 45 minutes at their primary health care centres.

Participants. Primary health care physicians involved in the Fundación Institut Català de Farmacologia continuing education activities since 1997 were selected.

Main measurements. A specific questionnaire was designed to collect the physicians' opinion on different topics regarding continuing education in pharmacological therapeutics.

Results. 180 physicians from 21 primary health care centres answered the questionnaire. 68% of the responding physicians considered that continuing education has to be useful to improve routine clinical practice. Regular seminars and methods stimulating active participation administered by primary health care professionals are preferred. Continuing education in pharmacological therapeutics should be focused to health problems rather than being drug-oriented. They referred being more interested in drug selection issues and in the role of new drug in comparison with the existing alternatives rather than in regulation and drug consumption issues. 66,3% of the responding physicians considered that continuing education in pharmacological therapeutics should be compulsory. Public health authorities and primary health care physicians should share the responsibility in setting-up continuing education in pharmacological therapeutics programs, according to the opinion of almost 70% of the physicians.

Conclusions. Primary health care physicians are interested in continuing education in pharmacological therapeutics as far as it is practical and useful to solve problems of their routine clinical practice.

Key words: Continuing education. Primary health care. Pharmacological therapeutics.

^aFundació Institut Català de Farmacologia. Barcelona. España.

^bInstitut Català de la Salut. Barcelona. España.

^cMutua de Terrassa (Barcelona). España.

Correspondencia:
Dolores Rodríguez Cumplido.
Institut Català de Farmacologia.
Passeig Vall d'Hebrón, 119-129.
08035 Barcelona. España.
Correo electrónico: dr@icf.uab.es

Manuscrito aceptado para su publicación el 03-VI-2002.

Introducción

El análisis reciente de las necesidades informativas de los médicos pone de manifiesto que la mayoría aparece en las consultas frente al paciente, y que las preguntas que se plantea el médico se refieren sobre todo a cuestiones de terapéutica con medicamentos¹.

En muchos países existe un interés cada vez mayor por desarrollar programas de formación continuada para médicos que se orienten en función de unas prioridades, y que aborden la solución de problemas, la estimulación con técnicas de autoaprendizaje o la comunicación con los pacientes^{2,3}. Paralelamente, aumenta el interés para articular propuestas sobre formación continuada en terapéutica farmacológica⁴.

La toma de decisiones clínicas no es el simple resultado de un proceso uniforme en el que interviene únicamente la difusión de información científica. Respecto a la prescripción de medicamentos, existen múltiples factores que inciden en la decisión de un médico: desde la falta de condiciones para poder atender de forma adecuada a los pacientes, la presión que ejerce el propio enfermo, la administración o la industria farmacéutica, o la falta de información independiente y de formación adecuada de pregrado y de posgrado^{5,6}.

En un estudio reciente que recogió la información mediante una encuesta realizada a una muestra de médicos de atención primaria de toda España, la herramienta mejor valorada para apoyar la toma de decisiones clínicas fue la formación continuada, muy por encima de otras como la educación al paciente, el contacto con otros profesionales a través de sesiones clínicas o conferencias, la mejora del acceso a la información, la elaboración de guías de práctica clínica, los incentivos económicos o profesionales, o la restricción de la información comercial o publicitaria⁷. Por otro lado, está establecido que el interés de los médicos de atención primaria en la mejora de su formación es la condición básica para inducir cambios en la práctica clínica^{8,9}. En nuestro medio, se han publicado algunos estudios sobre las necesidades sobre formación continuada por parte de médicos y personal sanitario¹⁰, pero no conocemos ninguna descripción detallada sobre las necesidades de formación continuada en terapéutica farmacológica. Una de las principales actividades de nuestra institución es la enseñanza de posgrado. Por ello, y con el objetivo de mejorar el contenido de estas actividades, nos propusimos llevar a cabo una encuesta a un grupo de médicos de Barcelona con los que mantenemos una relación regular. El objetivo del estudio fue describir qué aspectos de la formación en terapéutica farmacológica consideran más relevantes los médicos.

El objetivo general del estudio fue identificar cuáles son las necesidades que sienten los médicos de atención

primaria sobre la formación continuada en terapéutica farmacológica.

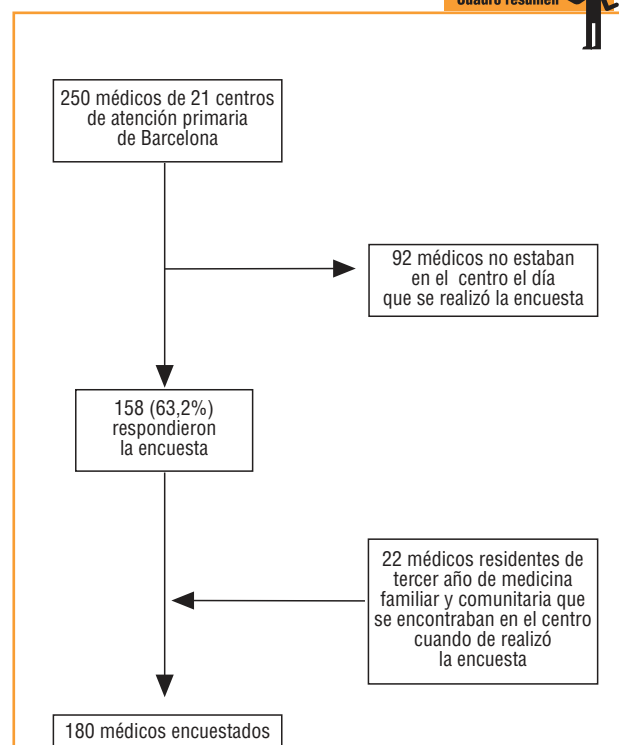
Como objetivos específicos se propusieron los siguientes:

1. Conocer algunos aspectos de la formación que han realizado en el último año.
2. Conocer los temas de terapéutica farmacológica sobre los que los médicos consideran que necesitan más formación.
3. Conocer sus preferencias sobre metodología.
4. Conocer la disponibilidad y las limitaciones para participar en un programa de formación continuada.
5. Conocer sus opiniones sobre aspectos organizativos.

Material y métodos

Se invitó a participar a los médicos de los centros a los que habitualmente dirigimos nuestro programa de formación. Se trata de médicos especialistas en medicina familiar y comunitaria (incluidos los residentes de tercer año) o médicos generales que traba-

Material y métodos Cuadro resumen



Esquema general del estudio

Estudio transversal de identificación de las necesidades manifestadas por los médicos de atención primaria sobre formación continuada en atención farmacológica mediante un cuestionario cumplimentado en el centro de trabajo.

jan en 20 centros reformados del Institut Català de la Salut (ICS) del área de Barcelona y en un centro de atención primaria dependiente de la Mútua de Terrassa.

Se elaboró un cuestionario diseñado específicamente para recoger información sobre los aspectos de formación continuada que se plantearon en los objetivos del estudio. Los médicos fueron convocados a responder las encuestas en su propio centro y dispusieron de 45 minutos para cumplimentar el cuestionario.

La información procedente de las encuestas fue introducida en una base de datos informatizada. Para su análisis descriptivo se utilizó el paquete estadístico SPSS-X.

Resultados

La encuesta fue realizada en 21 centros de atención primaria, 20 de Barcelona y uno de Terrassa. De una población de 250 médicos susceptibles de ser entrevistados, 158 (63,2%) respondieron las encuestas. Se añadieron 22 encuestas de residentes de tercer año hasta alcanzar un total de 180.

La media de la edad de los médicos fue de 39,5 años, y 98 (55,7%) eran varones. Ciento once (62,7%) habían realizado estudios de pregrado en la Universidad Central de Barcelona, 91 (51%) tenían la especialidad de medicina familiar y comunitaria y 50 (28%) eran médicos generales. La mitad de los centros tenía acreditación docente, 98 médicos (55,7%) eran estatutarios y 113 (67,7%) tenían dedicación exclusiva. Según la opinión de los médicos, la media de consultas diaria era de 35,4.

Ciento veinticuatro (68,9%) afirmaron haber asistido a un congreso durante el año anterior. La media de cursos realizados fue de 4,6 al año, y 97 médicos (53,9%) habían hecho algún curso sobre terapéutica farmacológica. Ciento veintitrés médicos (74,7%) refirieron haber asistido a un curso pagado por la industria, en 118 (66,3%) el curso había sido pagado por su empresa y 76 médicos (42,7%) refirieron haberlo pagado ellos mismos. La media de sesiones mensuales de formación continuada realizadas por los médicos fue de 11,4. Ciento cincuenta y cuatro (86%) manifestaron que en su centro se hacen sesiones bibliográficas y sobre terapéutica de forma habitual. Los médicos respondieron que aproximadamente un 60% de las sesiones son preparadas por ellos mismos. Cuando se les pidió que evaluaran la calidad de la formación continuada que habían realizado el último año (puntuándola de 0 a 5), la puntuación media fue de 3,1.

El abordaje terapéutico de los problemas de salud fue considerado prioritario respecto a la información sobre medicamentos o los aspectos metodológicos. En la tabla 1 se recogen los problemas de salud sobre los que los médicos manifestaron mayor necesidad de formación. Respecto a la información sobre medicamentos, los médicos mostraron más interés en la selección de medicamentos, su lugar en la terapéutica y la información sobre nuevos fármacos (alrededor de un 80%) que sobre los aspectos reguladores o de consumo (menos de un 40%) (tabla 2).

TABLA 1

Problemas de salud sobre los que los médicos consideran que necesitan más formación en la terapéutica para su práctica habitual

Problema de salud	Número de médicos (%)
Abordaje del paciente con infección por el VIH	137 (76,1)
Enfermedad de Parkinson o parkinsonismo	133 (73,9)
Enfermedades del tiroides	128 (71,1)
Abuso o habituación a drogas	128 (71,1)
Hepatopatías	118 (65,6)
Síntomas menopáusicos o climaterio	117 (65)
Incontinencia urinaria	116 (64,4)
Enfermedad vascular periférica	110 (61,1)
Enfermedades de transmisión sexual	105 (58,3)
Osteoporosis	101 (56,1)
Dolor crónico	101 (56,1)
Dermatitis	100 (55,6)
Asma	95 (52,8)
Demencias	93 (51,7)
Insuficiencia cardíaca	92 (51,1)
Diabetes mellitus	91 (50,6)
Tuberculosis	87 (48,3)
Depresión	85 (47,2)
Colon irritable	81 (45)
Fibrilación auricular	78 (43,3)
Hipertrofia benigna de próstata	77 (42,8)
Micosis cutáneas	75 (41,7)
Bronquitis crónica	72 (40)
Cefaleas y migrañas	71 (39,4)
Insomnio	71 (39,4)
Obesidad	68 (37,8)
Artritis reumatoide	68 (37,8)
Acné	68 (37,8)
Epilepsia	67 (37,2)
Cardiopatía isquémica	65 (36,1)
Litiasis urinaria	65 (36,1)
Dispepsia	61 (33,9)
Ansiedad	60 (33,3)
Accidente cerebrovascular	58 (32,2)
Rinitis alérgica	56 (31,1)
Urticaria	52 (28,9)
Gota	48 (26,7)
Úlcus péptico. Infección por <i>H. pylori</i>	44 (24,4)
Infección de las vías respiratorias bajas	42 (23,2)
Artrosis	39 (21,7)
Síndrome de tensión premenstrual. Dismenorrea	35 (19,4)
Gastroenteritis	32 (17,89)
Infecciones urinarias	29 (16,1)

Continúa en la página siguiente

TABLA 1
Problemas de salud sobre los que los médicos consideran que necesitan más formación en la terapéutica para su práctica habitual (continuación)

Problema de salud	Número de médicos (%)
Lumbalgia	27 (15)
Estreñimiento	24 (13,3)
Hipertensión arterial	24 (13,3)
Dislipemias	22 (12,2)
Esofagitis	18 (10)
Náuseas y vómitos	13 (7,2)
Diarreas	10 (5,6)
Infección de las vías respiratorias altas	10 (5,6)

TABLA 2
Valoración de las necesidades de formación continuada sobre información general sobre medicamentos

Información	Número de médicos (%) que consideraron necesitar formación
Selección/lugar en terapéutica	144 (80)
Nuevos medicamentos	137 (76)
Cuestiones reguladoras	67 (37,2)
Especialidades farmacéuticas genéricas	42 (23,3)
Indicadores de la prestación farmacéutica	37 (20,6)
Datos de consumo del equipo	34 (18,9)

TABLA 3
Valoración de las necesidades de formación continuada sobre información concreta sobre medicamentos

Información	Número de médicos (%) que consideraron necesitar formación
Conveniencia (contraindicaciones, interacciones, posología)	156 (86,7)
Eficacia	133 (73,9)
Efectos indeseados/seguridad	128 (71,1)
Farmacocinética/farmacodinámica	41 (22,8)
Coste	25 (13,9)

Los médicos manifestaron un especial interés sobre cuestiones relacionadas directamente con la prescripción en la práctica habitual (eficacia, efectos indeseados, posología, contraindicaciones o interacciones, en más de un 70%), mientras que sólo un 14% mostró interés en temas relacionados con el coste de los medicamentos (tabla 3). Por último, la lectura crítica de la bibliografía médica y la aplicabilidad de los resultados de los estudios a la práctica clínica, la evaluación de la información sobre los nuevos fármacos y la elaboración de guías de práctica clínica interesaran a más de un 35% de los encuestados (tabla 4).

TABLA 4
Valoración de las necesidades de formación continuada sobre cuestiones metodológicas

Cuestiones	Número de médicos (%) que consideraron necesitar formación
Lectura crítica de la bibliografía médica	99 (55)
Aplicabilidad de los resultados de los estudios a la práctica clínica (validez externa)	83 (46,1)
Evaluación de la información sobre nuevos fármacos	70 (38,9)
Elaboración de guías de práctica clínica	66 (36,7)
Cómo elaborar un protocolo de investigación	53 (29,4)
Análisis del método utilizado en los estudios (validez interna)	41 (22,8)
Metaanálisis	33 (18,3)
Conceptos básicos en estadística	28 (15,6)
Estudios de farmacovigilancia	20 (12)
Ensayos clínicos	16 (8,9)

Ciento diez médicos (66,7%) consideraron que la formación continuada ha de ser útil para mejorar la práctica habitual y más del 99% consideró que la formación continuada debería ser una actividad más, incluida dentro del trabajo habitual. Los encuestados prefieren realizar seminarios periódicos y métodos docentes participativos, y consideran que las personas que han de impartir habitualmente la formación sobre terapéutica farmacológica han de ser farmacólogos, farmacéuticos o médicos de atención primaria. Sólo 7 médicos (4,7%) consideraron que las clases las podría impartir otro especialista, y sólo 2 médicos (1,4%) un profesor de universidad. Respecto a la forma de evaluación, el 50% prefiere métodos pasivos (asistencia a las clases o ninguna forma de evaluación) y 73 médicos (42%) prefirieron una evaluación sobre casos prácticos. Ciento dieciséis médicos (66,3%) consideraron que la formación continuada debería ser obligatoria y 146 (82,5%) que se tendría que incentivar mediante la reducción de la carga asistencial o la acreditación. Casi un 70% considero que las instituciones sanitarias y los propios profesionales deberían asumir la responsabilidad en la elaboración de los programas de formación continuada y casi un 50% refiere que esta responsabilidad también la tendrían que asumir las sociedades científicas. Sólo un 10% considera que esta responsabilidad es de las universidades.

La mayoría de los médicos prefiere realizar la formación continuada dentro de su horario laboral y en su propio centro, pero alrededor de un 60% manifestó que estaría dispuesto a realizarla fuera de su horario laboral y a expensas de su centro habitual de trabajo.

Discusión

Este estudio surgió con la finalidad de reorientar un programa de formación continuada sobre terapéutica farma-

cológica que se desarrolla desde 1996. Inicialmente, se planteó dirigirlo a farmacólogos clínicos y farmacéuticos de atención primaria, y posteriormente se incorporaron médicos especialistas en medicina familiar y comunitaria. Los participantes de este programa formaron un grupo estable de unas 12-15 personas que actuaban, además, como elemento difusor de las actividades y la información generada por el grupo en sus centros de asistencia. Tras 3 años de trabajo, se planteó la necesidad de conocer las necesidades formativas en temas de terapéutica farmacológica entre los médicos de atención primaria a los que, en último término, iba dirigido el programa.

El estudio recoge las necesidades sentidas por los médicos encuestados y no las necesidades «reales». Para medir éstas se tendría que utilizar otro abordaje metodológico. Antes de iniciar el estudio, se había discutido la posibilidad de realizar un muestreo aleatorio de los centros de Barcelona con la finalidad de poder extrapolar los resultados a una zona más amplia, pero finalmente se optó por obtener información específica de todos los médicos de los centros a los que iba dirigido el programa. Por tanto, nos encontramos con la limitación de recoger sólo la opinión de un grupo de médicos que trabajan en la red reformada de Barcelona.

El hecho de realizar la encuesta personal en el mismo centro donde los médicos realizan su actividad asistencial nos permitió aumentar el porcentaje de respuesta hasta más de un 60%, así como elaborar un cuestionario más amplio que nos proporcionó una información más exhaustiva. Este porcentaje es superior a los obtenidos por sistemas como las encuestas postales¹⁰.

Los resultados sugieren que el contenido de un programa de formación continuada debe orientar sus objetivos al abordaje de los problemas de salud de los pacientes y no tanto a la información exclusiva sobre medicamentos. Por otra parte, llama la atención el interés de los médicos, no sólo por las enfermedades prevalentes en atención primaria, como la hipertensión arterial o las dislipemias, sino también por las de difícil manejo o con pocas alternativas terapéuticas.

La escasa necesidad de información sobre cuestiones relacionadas con el coste de los tratamientos podría reflejar, no una falta de sensibilidad de los médicos sobre los temas económicos, sino un mayor interés por realizar una prescripción adecuada a las necesidades de sus pacientes, no considerándose como los principales responsables del coste de los tratamientos.

Los médicos encuestados en este estudio consideraban que la formación continuada debería ser obligatoria y estar integrada en las actividades habituales, pero reconocían que la incompatibilidad de horarios y la falta de financiación y de tiempo para asistir a los cursos constituyen dificultades para llevar a cabo las actividades de formación continuada. Estas limitaciones, así como el gran interés de los médicos en llevar a cabo programas de formación continuada, ya se habían puesto de manifiesto en otros trabajos publicados^{10,11}.

Discusión
Cuadro resumen



Lo conocido sobre el tema

- La formación continuada es una de las herramientas mejor valoradas por los médicos de atención primaria para apoyar la toma de decisiones clínicas.
- Los médicos han mostrado su interés en la mejora de su formación como condición básica para inducir cambios en su práctica clínica.
- En nuestro medio, se han publicado algunos estudios sobre las necesidades de formación continuada por parte de médicos y personal sanitario, pero no conocemos ninguna descripción detallada sobre las necesidades de formación continuada en terapéutica farmacológica.

Qué aporta este estudio

- Los médicos están interesados sobre todo en el abordaje de los problemas de salud, más que en información específica sobre medicamentos o cuestiones metodológicas.
- La formación continuada debe plantearse día a día, como una actividad más integrada en su trabajo habitual y desarrollada con métodos participativos.
- Las instituciones sanitarias y los propios médicos deberían tener un papel relevante en la elaboración de los programas de formación continuada.

La mayoría de los médicos manifiestan la necesidad de realizar una formación continuada cercana a su práctica habitual. Quizá por este motivo consideran que la responsabilidad de elaborar programas de formación continuada debe ser compartida por las instituciones sanitarias, los propios profesionales y las sociedades científicas. La distancia que existe entre hospitales y atención primaria, así como la escasa presencia de ésta en los programas de docencia de pregrado en las facultades de medicina, podrían justificar el escaso papel atribuido a los profesionales de la universidad.

Los resultados de este estudio sugieren la necesidad de elaborar programas de formación continuada que, diseñados con unos objetivos concretos, tengan en cuenta las necesidades manifestadas por los propios profesionales. Estos programas deberían ir acompañados de unos indicadores de evaluación en función de la consecución de dichos objetivos. Dadas la importancia y el posible impacto de estos programas sobre la calidad de la asistencia, es necesario determinar de quién es la responsabilidad para garantizar su existencia, quién ha de proporcionar los recursos necesa-

rios, y cómo se puede motivar a los profesionales que han de recibir esta formación.

En resumen, los médicos están interesados en recibir una formación continuada sobre medicamentos orientada a dar respuesta a sus problemas asistenciales y planteada como una actividad más integrada en su trabajo habitual. Por otra parte, consideran que las instituciones sanitarias y los propios médicos deberían tener un papel relevante en la elaboración de los programas de formación continuada.

Agradecimientos

Los autores desean expresar su agradecimiento a Dolors Capellà y a Cristina Arboix por su inestimable colaboración en el análisis de este trabajo y la revisión final del mismo. Agradecemos también a los médicos que han respondido a la encuesta. Relación de centros: EAP Baix Guinardó, EAP Bon Pastor, EAP Camp de l'Arpa, EAP Casc Antic, EAP Chafarinas, EAP Clot, EAP Dr. Carles Ribas, EAP Gòtic, EAP El Carmel, EAP Horta 7D, EAP Horta 7F, EAP La Mina, EAP La Pau, EAP Montcada i Reixac, EAP Quevedo, EAP Raval Nord, EAP Raval Sud, EAP Rio de Janeiro, EAP Sant Andreu Oest, EAP Sant Andreu Est, EAP Sant Martí, EAP Terrasa Nord i EAP Via Barcino.

Bibliografía

1. Smith R. What clinical information do doctors need. *BMJ* 1996;313:10622-8.
2. Richards T. Continuing medical education. *BMJ* 1998;316:246.
3. Toghill P. Continuing medical education: where next? *BMJ* 1998;316:721-2.
4. Mucklow JC. Postgraduate education in clinical pharmacology and therapeutics. *Br J Clin Pharmacol* 1998;45:339-46.
5. Stolley PD. The relationship between physician characteristics and prescribing appropriateness. *Med Care* 1972;10:17.
6. Avorn J, Chen M, Hartley R. Scientific versus commercial sources in influence in prescribing behaviour of physicians. *Am J Med* 1982;73:4-8.
7. Larizgoitia I, Rodríguez JR, Granados A. Determinantes en la toma de decisiones clínicas en atención primaria: opinión de los profesionales. *Aten Primaria* 1998;22:505-13.
8. Grol R. Beliefs and evidence in changing clinical practice. *BMJ* 1997;315:231-5.
9. Pearson P, Jones K. Developing professional knowledge: making primary care education and research more relevant. *BMJ* 1997;314:817-20.
10. Martínez MT, Ballesteros AM, Molina F, Sánchez F, Soto R. Formación continuada en atención primaria: necesidades sentidas por médicos, pediatras y personal de enfermería. *Aten Primaria* 1996;17:124-6.
11. March JC, Prieto MA, Gutiérrez P, Carmona G, y Equipo de Evaluación del PSML. Profesionales y gestores ante la formación. *Aten Primaria* 2001;27:172-7.