

**Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología
Sección de Investigación e Información Científico Técnica.**

Conocimiento y cumplimiento del protocolo de tratamiento de la Hipertensión Arterial en Atención Primaria de Salud. Año 2001.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial es la enfermedad crónica más prevalente en la población cubana, en el año 2000 la tasa de prevalencia en pacientes dispensarizados por esta enfermedad era 155.6 x 1000 habitantes. Es además factor de riesgo de otras enfermedades como: enfermedad cerebrovascular, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, entre otras. El Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología, basado en las evidencias científicas disponibles publicó 2 boletines de información terapéutica en los que se abordaba este tema, así como otras orientaciones sobre el uso de los medicamentos antihipertensivos de forma racional; a su vez el Ministerio de Salud Pública diseñó el Programa de Hipertensión Arterial donde se trazan las pautas del manejo del paciente hipertenso incluyendo el tratamiento farmacológico.



TEMAS DE INTERÉS

* Nivel de conocimiento de los médicos sobre el tratamiento de la HTA

* Principales indicaciones de la Nifedipina y Metildepa

Dentro de las opciones farmacológicas que existen se encuentra la Metildopa y la Nifedipina, las cuales tienen indicaciones muy precisas y en esa dirección se ha trabajado por nuestra red. En el caso de la Nifedipina de acción corta (que es la que tenemos en nuestras farmacias), no se considera un fármaco de primera línea para tratar esta enfermedad, no obstante, puede ser utilizado como una alternativa en pacientes de piel negra.

Mientras la Metildopa es el fármaco de elección en pacientes embarazadas y prácticamente no tiene justificación su uso en otros pacientes.

Con el propósito de identificar el nivel de conocimiento que tienen nuestros prescriptores de Atención Primaria de Salud sobre el tratamiento de esta enfermedad y evaluar la selección de algunos medicamentos antihipertensivos de segunda línea controlados por tarjeta, específicamente Nifedipina y Metildopa, se diseñó esta investigación

ELEMENTOS METODOLOGICOS

Se seleccionaron las Farmacias Principales Municipales correspondientes a los 20 municipios que exhibían las tasas más elevadas de pacientes inscritos por Nifedipina y Metildopa en Cuba en el mes de Agosto. En estas unidades se revisaron los certificados de tratamiento con Nifedipina (2977) y Metildopa (1537) y se recogieron datos referentes a sexo, edad, antecedentes personales y especialidad medica que emitió el certificado.

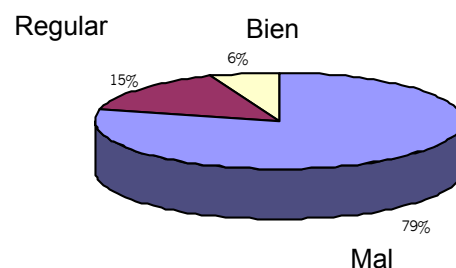
En el mismo período se efectuó un test de conocimiento a los 381 médicos de familia que prescriben en estas farmacias con el fin de conocer su preparación teórica en terapéutica para tratar esta enfermedad y relacionarlo con la práctica habitual. Para la evaluación se tomó como patrón de referencia la información brindada en los boletines de información terapéutica para la A.P.S; así como el Programa Nacional de Hipertensión Arterial.

RESULTADOS

El test contemplaba 5 preguntas que abordaban diferentes aspectos del tratamiento de la Hipertensión Arterial. De ellas 4 eran preguntas cerradas que se evaluaron por separado y al final se le otorgó una puntuación total a la encuesta que contemplaba tres categorías: Mal (Aquel que respondía 2 o más preguntas inadecuadamente), Regular (El que respondía 3 preguntas bien) y Bien. (el que respondía todas correctamente) . Existía una quinta pregunta que era de respuestas múltiples en la cual se indagaba sobre las posibles causas de prescripción de nifedipina.

De los 381 médicos de familia encuestados el mayor porcentaje no respondió el test adecuadamente y sólo 6.1% quedó incluido en la categoría de Bien. (Gráfico # 1). Las municipios con mayores porcentajes de respuestas consideradas de mal fueron: Sagua la Grande (100.0 %), Remedios (100.0 %), Nuevitás (96.7 %) Palma Soriano (95.8%) Placetas (95.5%) Guaimaro (95.2 %) y Santiago de Cuba (95.2 %). Estos datos llaman a la reflexión si recordamos que se estaba evaluando el nivel de conocimiento sobre la conducta terapéutica a seguir en una entidad en cuyo tratamiento y seguimiento el médico de la familia juega un importante papel. Las mayores deficiencias se apreciaron en la pregunta 2 en la cual el 74.5 % de los médicos no supo seleccionar los grupos farmacológicos que han demostrado reducir el riesgo de mortalidad por AVE e IMA en el paciente hipertenso. La pregunta que menos dificultad tuvo en su respuesta fue la que trataba sobre el medicamento de primera elección para manejar la urgencia hipertensiva donde 182 médicos (47.8 %) no seleccionaron el captopril como el fármaco de elección.

Gráfico 1. Distribución porcentual según nivel de conocimiento de los médicos sobre Hipertensión Arterial. Municipios seleccionados. Diciembre. 2001.



A través de la pregunta 5 se pudo comprobar que las principales causas que motivan aún la prescripción de nifedipina por algunos profesionales son: *"los buenos resultados que según la experiencia clínica del médico tienen los pacientes hipertensos"* (65.4 %) y *ser un "fármaco que siempre está disponible en la farmacia"* (51.2 %).

Por otra parte, los datos del Certificado Médico de los pacientes inscritos por Nifedipina (2977) arrojaron que el 70.1 % habían sido otorgados por especialistas en M.G.I. La edad promedio de los pacientes es 63 años, existiendo un ligero predominio del sexo femenino entre los inscritos (58.7 %).

Al analizar las causas que motivaron las prescripciones se pudo constatar que un 13.0 % de las mismas se correspondieron con una de las indicaciones para las cuales se podría justificar su uso, (pacientes de piel negra) lo que demuestra el alto por ciento de pacientes a los cuales se les está prescribiendo este medicamento a pesar de existir otras opciones que han demostrado mejores resultados.

La revisión de los certificados de Metildopa arrojó que las especialidades de M.G.I y Medicina Interna son las que en mayor por ciento indican el fármaco con 54.8 % y 37.7 % respectivamente .

Es llamativo que sólo el 7.9 % de los certificados correspondan a mujeres embarazadas (121 pacientes) , cifra que cabría esperar fuera mayor pues esta es la única situación para la que existen evidencias que avalen el uso de la metildopa. Este bajo por ciento se mantiene en todos los municipios por lo que no se puede hablar de comportamiento diferencial entre ellos.

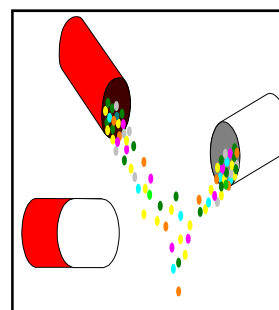
Si relacionamos estos datos con los obtenidos en el test de conocimientos se pone de manifiesto la necesidad de incorporar estos temas como parte de las actividades de educación continuada que lleva a cabo la red cuyo impacto se pueda corroborar en una mejoría en la calidad de la atención a los pacientes hipertensos.



Adecuado nivel de conocimiento de los médicos sobre HTA
6.1 %



Prescripciones justificadas de nifedipina
13.0 %



Prescripciones de metildopa a embarazadas
7.9 %

CONCLUSIONES

- * Existe un bajo nivel de conocimiento por parte de los médicos sobre algunos aspectos fundamentales en el tratamiento del paciente hipertenso.
- * A pesar de haber disminuido las tasas de pacientes inscritos por Nifedipina aún se sigue utilizando en pacientes para los cuales otros medicamentos serían los de elección.
- * La Metildopa, medicamento de elección en la embarazada hipertensa se sigue utilizando para otras indicaciones en las cuales no está justificado

En el próximo número: se publicarán los resultados de la investigación: "usos del factor de transferencia en hospitales seleccionados".

La Sección de Investigación e Información Científica le agradece a los farmacoepidemiólogos provinciales y de los municipios seleccionados su cooperación en la recolección de la información para la realización de esta investigación.

Esta información está disponible en nuestro portal web: www.cdf.sld.cu

Municipios que participaron en la investigación

Nifedipina

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| * La Sierpe | * Viñales |
| * Limonar | * Ranchuelo |
| * Palma Soriano | * Sagua la Grande |
| * Santiago de Cuba | * Placetas |
| * Cifuentes | * Nuevitas |
| * Camajuaní | * Guaimaro |
| * Remedios | * Pinar del Río |
| * Madruga | * Lisa |
| * San José | * Plaza de la Revolución |
| * San Luis | * Playa |
| * San Cristóbal | * San Juan y Martínez |

Metildopa

Tasa Nacional de
pacientes inscritos

Tasa Nacional de
Pacientes inscritos