

ADHERENCIA DEL PACIENTE AL FARMACO, ESTUDIO EN UNIDADES OPERATIVAS DEL IESS

*Dr. Edgar Samaniego Rojas**

*Lcda. Nancy Andrade de Navarrete***

RESUMEN

Se analizaron cien Historias Clínicas correspondientes a 199 prescripciones médicas en la consulta externa de diversas Unidades Operativas del IESS., para determinar el grado de adherencia (compliance) de los pacientes a los fármacos prescritos. Solamente el 48.8% de las órdenes médicas fueron cumplidas por los pacientes, el incumplimiento fue mas alto en el tiempo de administración que en cuanto a la cantidad del fármaco y a los intervalos de administración. El 80% de los pacientes que recibieron ampollas cumplieron con la orden, solo el 40% en caso de tabletas y 30% en gotas. Ligeramente mas cumplidores fueron los enfermos crónicos en relación a los agudos, y los hombres en comparación a las mujeres. Entre los grupos terapéuticos, el grupo con menor adherencia fue el de los sico-fárma-

cos que bien podría explicarse tanto por la simulación de síntomas que suele presentar el afiliado al IESS., cuanto por la excesiva generosidad para prescribir este tipo de sustancias. Solo el 42% de pacientes comprendieron al médico cómo y cuando administrarse los medicamentos.

INTRODUCCION:

En la interrelación médico-paciente, el diagnóstico certero y la prescripción adecuada, si bien confluyen al éxito de la terapia medicamentosa, no son los únicos determinantes del proceso; hay otros factores menos conocidos pero

* Jefe del Departamento Nacional de Farmacología — IESS.

** Supervisora Servicio Social.

que influyen, y en ocasiones de modo decisivo en el fracaso o éxito del tratamiento. La indisciplina del paciente para someterse a un régimen medicamentoso, es un origen reconocido de fracaso en la terapia (1); el nivel de sometimiento a las maneras y modalidades de la prescripción se ha designado como "Compliance" o "Adherencia" a los fármacos, fenómeno en el cual participan causales de diversa índole: frecuencia de administración, forma farmacéutica prescrita, grupos terapéuticos, nivel de comprensión de la orden impartida (2) proceso crónico o agudo que se corrige, etc. (3). Algunos estudios limitan la compliance en 75% para tratamientos a corto plazo y solo 50% en tratamientos a largo plazo (4).

El presente estudio se realizó como una muestra preliminar para conocer el comportamiento del afiliado al IESS, que a diferencia de otro tipo de pacientes retira de la Institución gratuitamente los medicamentos ordenados por el médico, de otro lado, no se conocen en el Ecuador trabajos realizados en esta materia.

METODO Y PACIENTES:

Se tomaron al azar cien Historias Clínicas de consulta externa, de distintas Unidades Operativas del IESS en la ciudad de Quito los pacientes fueron entrevistados entre 1—5 días que teóricamente debieron terminar la medicación recibida; como encuestadoras independientes participaron Trabajadoras Sociales de la Institución previamente entrenadas, verificando las entrevistas en

el lugar de trabajo o en las casas de los pacientes. Se diseñó un formulario de encuesta que contenía los siguientes datos: número de Historia Clínica, edad, sexo, fecha de la prescripción fecha de la encuesta, diagnóstico, nombre del fármaco, forma farmacéutica, concentración, dosis prescrita, fecha de la entrevista al paciente, características del consumo en cuanto a cantidades, modalidad y tiempo, características de cumplimiento, comprensión total y parcial de la orden verbal impartida por el médico. Para comprobar la veracidad de la información sustentada en los formularios, los autores verificaron las Historias Clínicas con los formularios y se entrevistaron con varios pacientes.

Los pacientes encuestados tuvieron una edad promedio de 42.5 años (22—84), 45 fueron hombres y 55 mujeres, asistieron a cien consultas y recibieron 199 fármacos.

RESULTADOS:

De las 199 prescripciones analizadas, en 96 los pacientes cumplieron exactamente con las órdenes médicas, 103 no lo hicieron ya sea porque incumplieron en la cantidad de unidades posológicas, ya en los intervalos de administración (modalidad), porque redujeron o aumentaron el tiempo para el cual el médico prescribió los medicamentos (fig. 1—3) o, porque no se adaptaron a ninguna de las tres modalidades. Cerca del 80% de prescripciones incumplidas tuvieron relación con el tiempo de administración, observándose que los pacientes tratan en unos casos de que el

medicamento les dure un mayor número de días, y en otros les llegó a faltar, al considerar que aumentando la dosis, mejorarían mas rápidamente de sus afecciones. En cuanto al intervalo de administración se observaron casos sui-géneris, como el paciente portador de la Historia Clínica N° 18—76—34, hombre de 33 años de edad con diagnóstico de diabetes insulino-dependiente que recibía la hormona cuando su esposa “consideraba que le hacía falta, ya sea porque sudaba, le dolía la cabeza o tenía mucha hambre”.

En varios casos los pacientes se habían convertido en almacenadores de fármacos, de modo que exhibían en sus domicilios cajas con las mas diversas especialidades farmacéuticas, diversidad de formas farmacéuticas, unas intactas y otras parcialmente consumidas, en forma que de repente, eran capaces de suministrar “auxilio” medicamento-so a sus allegados.

El análisis por sexos mostró que los hombres cumplieron en mayor porcentaje que las mujeres, aunque la diferencia no fue significativa (fig. 2).

La figura 4 evidencia que las ampollas fueron la forma farmacéutica mas aceptada por los pacientes en tanto las gotas y jarabes fueron menos preferidos. Los pacientes crónicos recibieron 55 prescripciones y cumplieron mejor que los agudos (146 prescripciones) y aunque la diferencia no fue manifiesta, los enfermos agudos abandonaban el tratamiento tan pronto el síntoma que

mas les afectaba haba sido controlado. (fig. 2).

El grupo de 199 fármacos prescritos se clasificó según la indicación terapéutica, observándose que la adherencia fue mayor para hormonas y fármacos antinfeciosos, en tanto los índices de mayor incumplimiento se observaron en fármacos destinados a afecciones gastroentéricas, cardio-vasculares y sico—fármacos (fig. 5).

De los cien pacientes encuestados apenas 42 manifestaron haber comprendido al médico cómo y cuando administrarse los medicamentos, únicamente tres sabían el porque se les ordenaba la medicación, el 55% restante acudieron a la Trabajadora Social, a la Enfermera o al Farmacéutico para obtener explicación.

DISCUSION:

El paciente afiliado a la Seguridad Social ecuatoriana, recibe prestación farmacológica integral y por ello su adherencia al fármaco no es igual a la del paciente que asiste a la consulta privada; de otro lado, todos los estudios realizados en esta materia ofrecen cifras y resultados disímiles (5); en parte porque los factores que afectan la compliance son múltiples; naturaleza del tratamiento instaurado por el médico, características del paciente, tipo de enfermedad, comportamiento del médico, etc. Si solamente en la mitad de los casos los pacientes cumplen con la prescripción médica, es claro que el desperdicio de medicamentos y dinero por

parte de la Institución es alto, y si bien las causas podrían determinarse en estudios posteriores, amén de las comunicadas en otros reportes (6), era el caso específico del IESS la escasa adherencia puede deberse a que existe un porcentaje alto de pacientes simuladores y a la estrechez del tiempo médico en la consulta externa. La forma farmacéutica que produjo mejor adherencia son las ampollas, resultado que contrastaría a reportes previos (1) y que podría explicarse porque la administración de las ampollas a los pacientes se hacen en las propias Unidades Operativas, la totalidad de los enfermos son adultos y viejos.

Los sico-fármacos y drogas para tratar síntomas gastroentéricos constituyeron el grupo terapéutico con menor adherencia, quizá porque el afiliado que concurre a la consulta externa es en cierto porcentaje simulador de síntomas y también a la excesiva generosidad observada en la prescripción de estas sustancias.

AGRADECIMIENTO: A Carmen Vallejo, Jefe del Departamento Nacional de Trabajo Social, y a: Martha Rodríguez, Martha Gualotuña, Leonor Bermeo, Olga Escobar, Leonor Torres, Victoria García Magdalena López, Inés Villacreses, Martha Morales, Lilia Cobo, Ivonne Enríquez, que se encargaron de recoger la muestra y realizar la entrevista.

S U M A R Y

A hundred clinical history informs corresponding to 199 medical prescriptions were analyzed in the external consult of diverse operative units of IESS, in order to determine the degree of adherence (compliance) of the patients to the prescribed pharmaceuticals. Only 48.8% of the medical orders were accomplished by the patients. The unaccomplishment was higher during the period of administration than in the quantity of pharmaceutical and the administration intervals. Eighty percent of the patients who received injections accomplish the order, and only 40% in the case of tablets and 30% in drops. The ones that accomplished the most rapidly were the chronic sick ones in relation to the non chronic ones, and the men in comparison to the women. Only 42% of the patients understood the Physician of how and when to administer the medicines.

Among the therapeutic groups, the group with less adherence was the psychopharmacist; that can be fully explained because of the simulation of symptoms that are usually present in the ones affiliated to IESS, because of the excessive generosity of prescribing this type of substances.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BLACKWELL, B.: Drug therapy, patient compliance. N. Engl. J. Med. 289:249, 1973.
2. ERAKER SA, KIRSCHT, JP, BECKER, M. H.: Understanding and improving patient compliance. Ann Intern Med. 100:285, 1984
3. ROTH, HP, CARON HS.: Accuracy of doctors' estimates and patients' statements on adherence to drug regimen Clin Pharm Ther 23:361, 1978.
4. SACKETT, DL.: Is there a patient compliance problem? if so, what do we do about it, in Lasagna L (ed): Controversies in Therapeutics, Philadelphia, WB Saunders Co, 552, 1980.
5. WINTRAUB, M.: Patient Compliance, En: The Merck Manual, Fourteenth Edition, pages 2293:2295, 1982.
6. EVANS, L., SPELLMAN, M.: The problem of non-compliance with drug therapy. Drugs 25:63, 1983.