

**ARTÍCULO ORIGINAL****Comprensión de la información recibida por el paciente  
en la primera prescripción: intervención farmacéutica****Understanding of the information received by the patient in the first  
prescription of a medicine: pharmacist intervention.**

**López-Torres Hidalgo R<sup>1</sup>, Quijano Triviño E<sup>2</sup>, Griñán Estero M<sup>3</sup>, Carbajal de Lara J\*<sup>1</sup>,  
Honrubia Alujer F<sup>1</sup>, Merino Campos P<sup>1</sup>, Pastor Pons A<sup>1</sup>, Andrés Cifuentes E<sup>1</sup>, Silvestre  
Molina P<sup>1</sup>, Giménez Benítez E<sup>1</sup>, Cuéllar Bolás B<sup>1</sup>, Cano Verdejo T<sup>4</sup> (GICOFAB:Grupo  
de investigación del C.O.F de Albacete)**

<sup>1</sup>Oficina de farmacia de Albacete

<sup>2</sup>Oficina de farmacia de Casas de Juan Núñez (Albacete)

<sup>3</sup>Oficina de farmacia de Torres de Albánchez (Jaén)

<sup>4</sup>Oficina de farmacia de Pozohondo (Albacete)

[jcarbajald@hotmail.com](mailto:jcarbajald@hotmail.com)

---

**RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN.-** Nuestro objetivo ha sido valorar el conocimiento que tiene el paciente del tratamiento prescrito por primera vez, en función de la información recibida en la consulta médica.

**MATERIAL Y MÉTODOS.-** Estudio observacional transversal, realizado en 10 oficinas de farmacia de las provincias de Albacete y Jaén del 1 de abril al 31 de mayo del 2009 entre pacientes o cuidadores que acudieron con un inicio de tratamiento. A dichos sujetos se les realizó una encuesta para cada uno de los medicamentos prescritos y los datos se analizaron con SPSS.

**RESULTADOS.-** Tuvieron validez un total de 318 encuestas y, de éstas, sólo un 44% de los casos demostraron tener un total conocimiento del tratamiento. La intervención del farmacéutico fue requerida principalmente para aclarar posología (35,4%) y duración del tratamiento (33,9%). El grado de conocimiento aumentó cuando la información era escrita, apreciándose un aumento significativo si se acompañaba de oral, y cuando se la proporcionaba el especialista. Disminuyó a mayor edad del paciente y menor nivel de estudios.

**DISCUSIÓN.-** El moderado conocimiento del tratamiento podría ser debido a la presión ejercida por la masificación de las consultas, que provocaría que el médico general no pueda atender al paciente el tiempo suficiente. Además, el paciente acude al especialista para ser tratado de patologías más graves y lo hace con menor frecuencia, lo que podría suponer que ponga mayor interés en conocer el tratamiento. El menor conocimiento de los ancianos se explicaría porque se trata de pacientes habitualmente polimedcados y con problemas cognitivos.

**PALABRAS CLAVE:** Prescripción de medicamentos. Comprensión del paciente. Cumplimiento. Oficina de farmacia. Atención farmacéutica.

---

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION.-** Our aim has been to evaluate the knowledge that a patient has regarding a treatment newly prescribed, according to the information given in the medical consultation.

**METHODOLOGY.-** Cross-sectional study, carried out in 10 community pharmacies of Albacete and Jaén, from 1st of April to 31st of May 2009. Data was obtained from a survey completed by the patients or their carers for each one of the new treatments started. Information obtained was analyzed with SPSS.

**RESULTS.-** 318 valid surveys, only 44% of these cases proved a total knowledge of the treatment. Pharmacist intervention was mainly needed to clarify the dosage (35,4%) and the duration of the treatment (33,9%). The degree of knowledge increased when the information was given by a

Fecha de recepción (Date received): 15-04-2010

Fecha de aceptación (Date accepted): 10-06-2010

Ars Pharm 2010; 51.Suplemento 3: 285-292.

---

consultant and also when was written information. Moreover it was seen a significant increase of knowledge when written information was accompanied by verbal. In the other hand, it decreased in elderly patients and in them with lower level of education.

DISCUSSION.- The moderate knowledge of the treatment could be due to the limited time GP have for each patient. Also, patients normally attend to the consultant for more serious illness and less often, probably paying more attention to the information about the treatment prescribed. The lower level of knowledge in the elderly could be explained for the high number of medicines they take and the cognitive problems.

---

**KEYWORDS:** Drug prescriptions. Comprehension. Patient Compliance. Community pharmacy. Pharmaceutical care.

---

## INTRODUCCIÓN

Debido a múltiples factores, la información que recibe el paciente en la consulta médica puede ser a menudo insuficiente. Es función del farmacéutico garantizar el uso racional del medicamento, por eso es importante en el actual sistema sanitario, nuestro papel en la comprensión final de la prescripción, que asegure un correcto cumplimiento del tratamiento.

En nuestro país, el grado de cumplimiento del tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas puede llegar a ser tan sólo del 50%. Además, se ha estimado una incidencia de efectos adversos prevenibles de medicamentos en el medio ambulatorio de 5,6 por 1.000 personas-mes.<sup>1-2</sup>

Un paciente adecuadamente informado favorece un mayor cumplimiento del tratamiento prescrito y adopta una mayor responsabilidad en el cuidado de su salud. La información básica que todo paciente debería recibir acerca de su medicación debe referirse a posología, duración del tratamiento, indicación, posibles efectos secundarios, interacciones con otros medicamentos/alimentos y momento del día más adecuado para su toma. Con ello disminuiría la aparición de posibles errores derivados de la falta de información y/o comprensión como la no adherencia al tratamiento, sobredosis o disminución de la efectividad.<sup>2</sup>

Considerando que en la literatura hay pocos trabajos que analicen la comprensión de los nuevos tratamientos por parte de los pacientes que llegan a la oficina de farmacia, nos hemos propuesto los siguientes objetivos.

## OBJETIVO

Valorar el conocimiento que tiene el paciente del tratamiento prescrito por primera vez, en función de la información recibida en la consulta médica y estimar la necesidad de intervención farmacéutica.

## METODOLOGÍA

Estudio observacional transversal, realizado en 10 oficinas de farmacia de las provincias de Albacete y Jaén del 1 de abril al 31 de mayo del 2009 entre pacientes o sus cuidadores que acudieron con un tratamiento farmacológico prescrito por primera vez.

A dichos sujetos se les realizó una encuesta para cada uno de los medicamentos prescritos, recabando datos sobre:

- Paciente (sexo, edad, nivel de estudios, si va él mismo o su cuidador)
- Tratamiento (tipo, grupo terapéutico, vía de administración)
- Información recibida en la consulta (oral, escrita a mano, escrita informatizada y quién se la dio)
- Grado de conocimiento del tratamiento, para lo cual se plantearon al paciente las siguientes preguntas:

¿Sabe usted para qué sirve el medicamento?

¿Conoce cómo tiene que utilizarlo?

¿Cuándo debe utilizarlo?

¿Por cuánto tiempo?

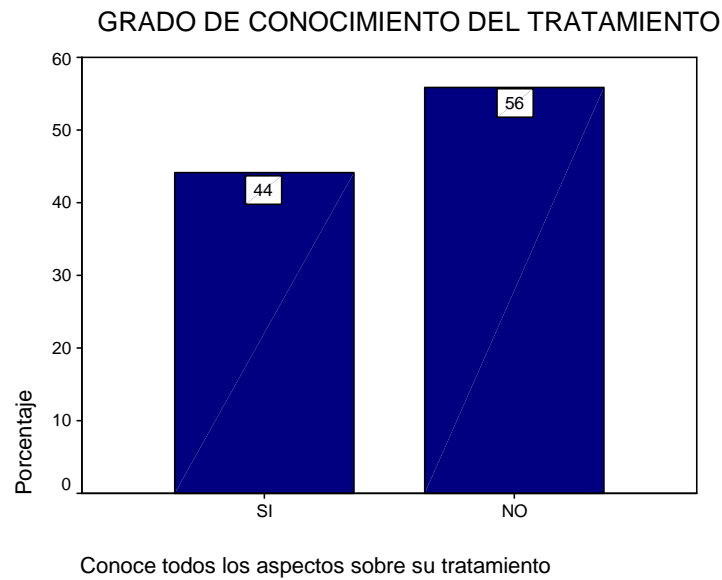
- Actuación farmacéutica

Los resultados fueron analizados con ayuda del paquete estadístico SPSS que proporcionó el análisis descriptivo mediante distribución de frecuencias. La determinación de asociaciones estadísticas se realizó mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson ( $X^2$ ).

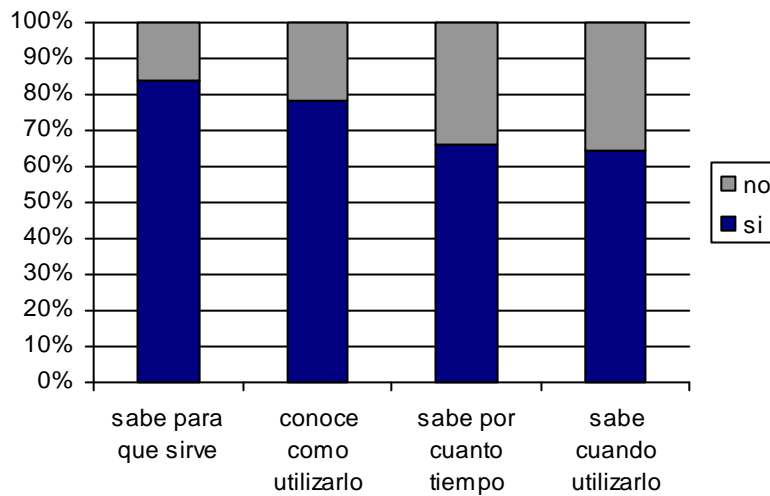
## RESULTADOS

Tuvieron validez un total de 318 encuestas y, de éstas, sólo un 44% de los casos demostraron tener un total conocimiento del tratamiento (Figura 1). Es decir, más de la mitad de los tratamientos ( $n=178$ ) necesitaron la intervención del farmacéutico, principalmente para aclarar la posología (35,4%) y la duración del tratamiento (33,9%) (Figura 2).

**Figura 1.-** Grado de conocimiento del tratamiento del paciente o su cuidador.



**Figura 2.-** Grado de conocimiento de la indicación, posología, duración y forma de administración del tratamiento.



En nuestro estudio, el paciente o su cuidador conoce más su tratamiento cuando la información que recibe en la consulta médica es escrita a mano o informatizada reforzada con oral (65,2% vs 48,1%) (Figura 3) y además cuando se la proporciona el médico especialista (69,7%;  $p < 0,005$ ) (Figura 4). Además, los cuidadores comprenden en mayor medida todos los aspectos del tratamiento cuando se comparan con los propios pacientes (66,3% vs 40,5%;  $p < 0,005$ ).

Figura 3.- Grado de conocimiento (%) desglosado por tipo de información.

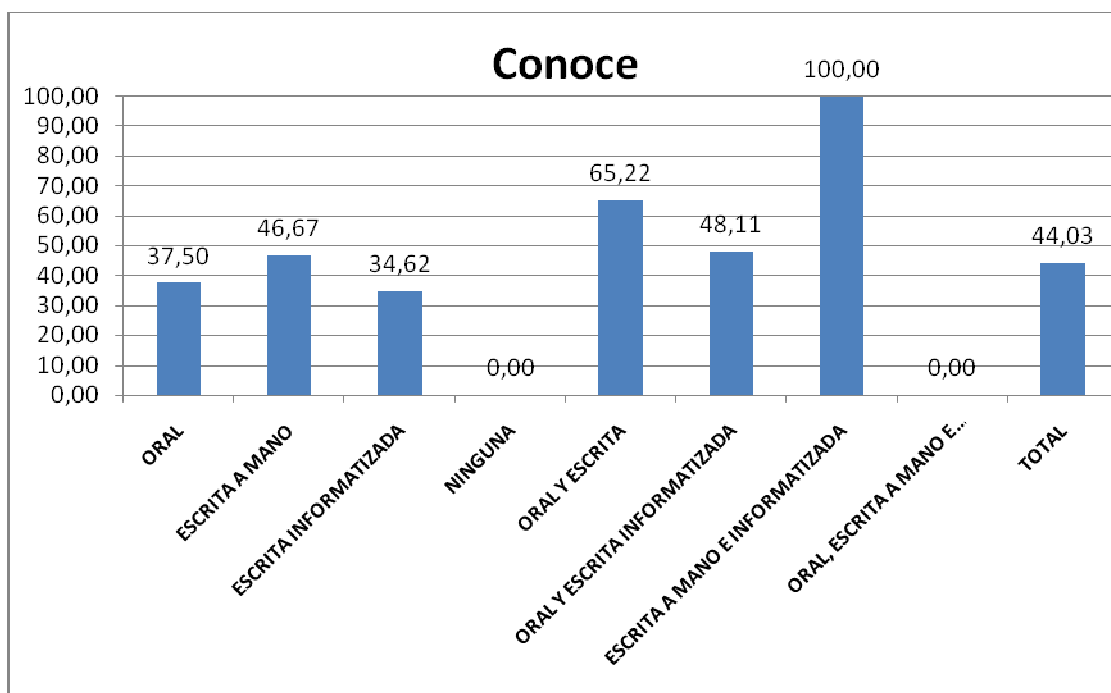
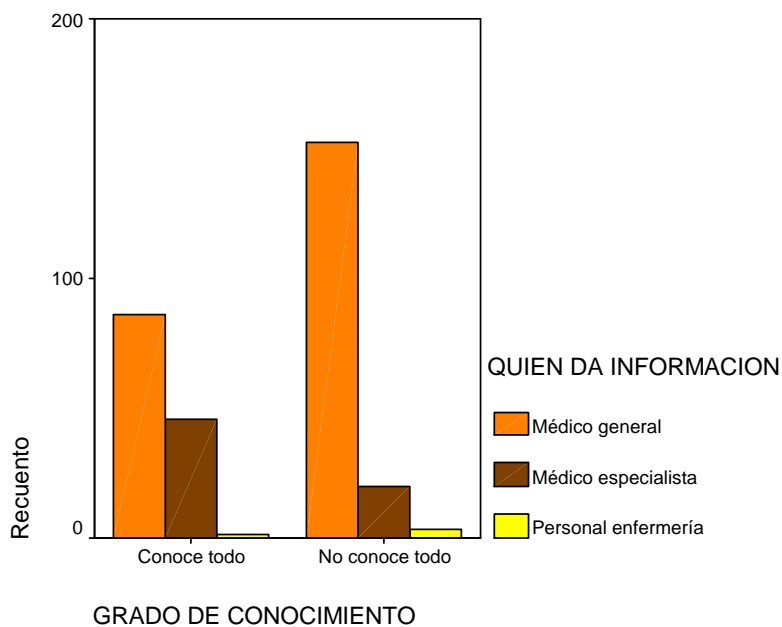
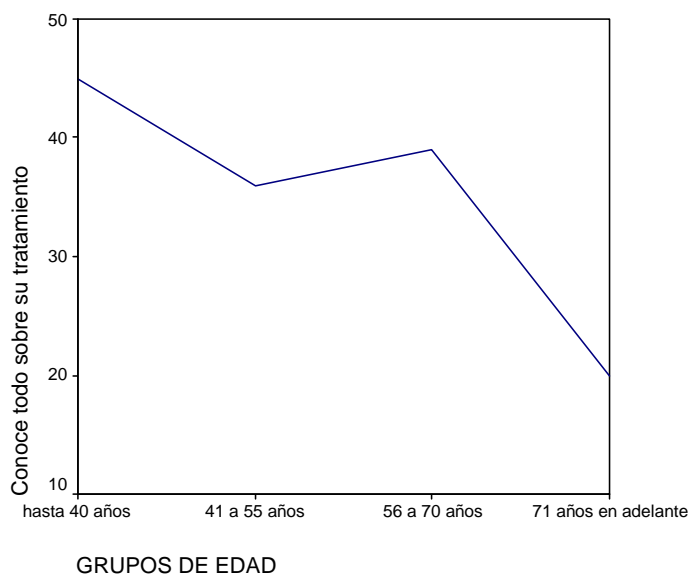


Figura 4.- Grado de conocimiento según quién da la información.

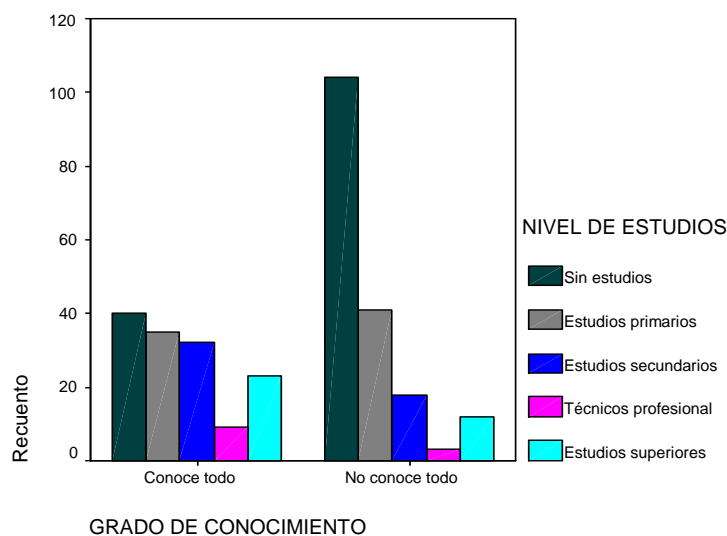


A mayor edad del paciente y menor nivel de estudios, se observa un menor grado de conocimiento ( $p < 0,005$ ). A partir de los 56 años, se desconoce algún aspecto del tratamiento, siendo los mayores de 71 años los que menos comprenden (Figuras 5 y 6).

**Figura 5.-** Grado de conocimiento por grupos de edad.



**Figura 6.-** Grado de conocimiento según el nivel de estudios.



## DISCUSIÓN

Es importante destacar cómo mejora en nuestro estudio la comprensión del paciente si la información escrita que se le ha facilitado se acompaña de la oral, hecho que está en consonancia con otros estudios. Además, en nuestro trabajo destaca el hecho de que cuando la información es únicamente escrita informatizada, casi en la mitad de los casos los encuestados no están satisfechos y sólo un tercio comprende todo el tratamiento, cobrando especial relevancia este tema si consideramos que la prescripción informatizada es la que prevalece en nuestro medio y que, tal como es previsible a corto o medio plazo, se instaurará el modelo de

receta electrónica.<sup>3-5</sup>

Hemos detectado un significativo aumento de la comprensión del tratamiento cuando la información la proporciona el médico especialista, frente al médico general y al personal de enfermería. Esto podría ser debido a la presión ejercida por la masificación de las consultas, que provocaría que el médico general no pueda atender al paciente el tiempo suficiente para explicar el tratamiento. Además, el paciente acude al especialista para ser tratado de patologías más graves y lo hace con menor frecuencia, lo que podría suponer que ponga mayor interés en conocer todos los aspectos del tratamiento. Este mayor interés explicaría el por qué en nuestro estudio los cuidadores comprenden en mayor proporción el tratamiento que cuando acuden los propios pacientes.

Como era de esperar, a mayor edad del paciente y menor nivel de estudios, se observa un menor grado de conocimiento. La razón para ello podría ser que se trata de pacientes con un menor nivel de estudios, habitualmente polimedicados, con pautas posológicas más o menos complejas y además con problemas asociados a la senectud (deficiencias cognitivas, trastornos en la memoria...)<sup>3-6</sup>

## CONCLUSIONES

- En el 56% de los pacientes/cuidadores ha sido necesaria la intervención farmacéutica para mejorar la comprensión del tratamiento, principalmente en aspectos de posología y duración de tratamiento.

- El paciente conoce mejor su tratamiento cuando la información que recibe en la consulta médica es escrita reforzada con oral y además cuando se la proporciona el médico especialista.

- A mayor edad y menor nivel de estudios, menor grado de conocimiento del tratamiento terapéutico.

## BIBLIOGRAFIA

1. Basterra M. El cumplimiento terapéutico. *Pharmaceutical Care España* 1999; 1: 97-106.
  2. Sánchez-Fidalgo S, Arche MA, Cordon P, Galván M, Cañizares J, Motilva J. Evaluación del cumplimiento terapéutico en pacientes mayores institucionalizados. *Farmacia de Atención Primaria*. 2007; 5 (4): 128-132.
  3. Leal Hernández M, Abellán Alemán J, Casa Pina MT, Martínez Crespo J. Paciente polimedicaado: ¿conoce la posología de la medicación?, ¿afirma tomarla correctamente? *Aten Primaria* 2004; 33 (9): 451-6.
  4. Jiménez Herrera, LG. Información que las personas recibieron sobre los medicamentos durante la consulta médica ambulatoria de la Seguridad Social. *Fármacos* 2005; 18: 1-2.
  5. López Díaz J, Alejandro Lázaro G, Redondo de Pedro S, Soto García M, López de Castro F, Rodríguez Alcalá FJ ¿Comprenden los pacientes el tratamiento antibiótico prescrito? *Aten Primaria* 2001; 28 (6): 386-90.
  6. da Silva T, Schenkel EP, Mengue SS. Nivel de informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. *Cadernos de Saúde Pública* 2000; 16 (2).
-