

CARTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Informamos correctamente al paciente cuando prescribimos un antibiótico?

Objetivo. Describir la información médica recibida por el paciente cuando se le prescribe un antibiótico.

Diseño. Descriptivo, observacional, multicéntrico.

Emplazamiento. Ciudad de Castellón, ciudad de Valencia y provincia de Valencia. (Sagunto, Godella y Canet d'En Berenguer).

Participantes. Pacientes que acudieron a 15 farmacias que aceptaron colaborar en la recogida de datos. La muestra calculada para un nivel de confianza del 95% y un riesgo alfa del 0,5% fue de 216 pacientes.

Mediciones. Encuesta de 8 preguntas de respuesta cerrada (tabla 1) administrada aleatoriamente por los farmacéuticos a una muestra de la población de estudio. Se distribuyeron 15 encuestas por farmacia.

Resultados. Respondió el 96% de los encuestados. La media de edad fue de $45,5 \pm 22,3$ años, el 36,4% era varón y el 63,6%, mujer.

En el 89,9% de los pacientes (intervalo de confianza [IC] del 95%, 85,8-93,8%) su médico le indicó la duración del tratamiento y al 96,3% (IC del 95%, 92,8-98,4%), la periodicidad de las tomas. El 87% (IC del 95%, 82-91%) recuerda las instrucciones orales. El 84,7% (IC del 95%, 79,4-89,1%) de los que las recibieron por escrito entendió lo pautado. Recibió únicamente indicaciones orales un 25,5% de los pacientes (IC del 95%, 19,7-31,1%), mientras que un 36,9% las recibió sólo por escrito (IC del 95%, 30,2-43%) y un 37,4% (IC del 95%, 30,6-43,5%), tanto orales como escritas. Al 26,4% (IC del 95%, 20,5-32,35%) se le aconsejó tomarlo con o sin alimentos y al 12,5% (IC del 95%, 8,09-17%) se le advirtió de los posibles efectos adversos.

Los fármacos más prescritos fueron: amoxicilina-ácido clavulánico en el 32,9% (IC del 95%, 26-39%), amoxicilina en el 22,2% (IC del 95%, 16-27%), azitromicina en el 9,7% (IC del 95%, 5-14%), claritromicina

TABLA 1. Preguntas de la encuesta

¿Le indicó su médico la duración del tratamiento?
¿Le indicó su médico la periodicidad de las tomas?
Las indicaciones fueron: ¿orales?, ¿escritas?,
¿orales y escritas?
Si las indicaciones fueron orales, ¿las recuerda?
Si fueron escritas, ¿entiende lo que se le pautó?
¿Se le indicó con o sin alimentos?
¿Se le advirtió de posibles efectos adversos?
Antibiótico y enfermedad para que se la prescribió

en el 7,9% (IC del 95%, 4,7-12%), cefuroxima axetilo en el 7,4% (IC del 95%, 4-11%), ciprofloxacino en el 3,2% (IC del 95%, 1-6%), cefixima en el 3,2% (IC del 95%, 1-6%) y fosfomicina en el 2,30% (IC del 95%, 0,7-5%).

Las enfermedades para las que se prescribieron fueron: infección respiratoria de las vías altas en el 45,8% (IC del 95%, 38-52%), infección de la cavidad bucal en el 19,4% (IC del 95%, 14-24%), infección de la vía respiratoria baja en el 14,9% (IC del 95%, 09-19%) e infección de la vía urinaria en el 10,4% (IC del 95%, 6-14%).

Discusión y conclusiones. No hubo diferencias significativas en cuanto a la comprensión de órdenes orales o escritas. En la mayor parte de los casos no damos información sobre interacciones antibiótico-alimento, ni advertimos de posibles efectos secundarios.

En nuestro estudio, los pacientes reciben siempre algún tipo de información, en contraposición a otras publicaciones^{1,2}, que reflejan hasta un 17% de ausencia de ésta por parte del médico cuando prescribe un fármaco, tal vez porque nuestro trabajo está centrado exclusivamente en los antibióticos. No encontramos diferencias significativas entre mayores y menores de 65 años en cuanto a la comprensión de las instrucciones. En otra publicación sí hubo diferencias^{3,4}, probablemente porque se indicaba al paciente que verbalizara lo que había entendido. El porcentaje de pacientes que recibieron instrucciones por escrito está en consonancia con las recomendaciones de la Food and Drug Administration para el año 2000, que planteaba como objetivo que el 75% de los pacientes saliera de las consultas con instrucciones escritas. No hemos encontrado publicaciones

sobre la repercusión de la ausencia de información sobre interacción fármaco-alimento. No obstante, parece razonable insistir en este aspecto, ya que la biodisponibilidad de los antibióticos según se tomen con o sin alimentos puede verse alterada y condicionar su eficacia clínica.

Concepción García Domingo,
Pilar Marín Lluch,
Gloria Rabanaque Mallen
y María José Monedero Mira

Grupo de Enfermedades Infecciosas de la SVMFiC. Valencia. España.

- Haynes RB, McDonald H, Garg AX, Montague P. Intervenciones para ayudar a los pacientes a cumplir con las prescripciones de medicamentos (revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2005. Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>
- Badia Llach X, Magaz Marquès S, Gutiérrez Nicuesa L, Guilera Sarda M. Información de medicamentos de prescripción: encuesta a la población general española. *Aten Primaria*. 2005;36:93-9.
- 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;28:386-90.
- Ramalle Gómara E, Bermejo Ascorbe R, Alonso Marín R, Marino Alejo I, Sáenz de Cabezón Bustinduy MI, Villaro Amilburu C. Cumplimiento del tratamiento antibiótico en niños no hospitalizados. *Aten Primaria*. 1999;24:364-7.

Maltrato psicológico en una muestra de mujeres atendidas en atención primaria

Objetivo. El objetivo de este estudio fue analizar la asociación entre síntomas de ansiedad y/o depresión y la percepción de malos tratos psicológicos en una muestra

Palabras clave: Información. Antibióticos. Atención primaria.

Palabras clave: Maltrato psicológico. Atención primaria. Ansiedad. Depresión. Enfermería.