

# GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO INDICADO EN PACIENTES EN PROGRAMA DE HEMODIALISIS

S. González, C. Gago, B. Marco, J. Fernández, A. Jarriz, M. D. Piña, P. Hernando, M. Goicoechea, P. de Sequera, C. Andrea, E. Gruss, J. Hernández.  
Fundación Renal Iñigo Alvarez de Toledo. Madrid.

[Comunicación oral](#)

## Introducción:

En la práctica médica rutinariamente se prescriben drogas y se hacen recomendaciones en el tratamiento, que frecuentemente son incumplidos por los pacientes, independientemente de la edad y la etiología de su enfermedad. Este hecho suele ser más frecuente en pacientes con enfermedades crónicas, habiéndose comprobado en diversas series que un 25 a 80% de pacientes no siguen el tratamiento indicado de forma adecuada (1,2), lo que en ocasiones puede conllevar al fracaso terapéutico, así como a un mayor número de ingresos hospitalarios.

Entre las razones más frecuentes para dicho incumplimiento se encuentran: trastornos de conducta en personas mayores, número elevado de fármacos, efectos secundarios, errores en la interpretación del tratamiento, pautas engorrosas, así como falta de información adecuada por el personal sanitario.

Para conseguir una mejor cumplimentación del tratamiento, se han sugerido una serie de actuaciones: mayor relación paciente-personal sanitario, instrucciones escritas, educación sanitaria para un mejor conocimiento de su enfermedad, y un apoyo social mayor.

## Objetivos:

- 1). Comprobar el grado de cumplimiento general del tratamiento farmacológico así como de cada uno de los fármacos más frecuentemente indicados en pacientes en hemodiálisis según edad, sexo, formación académica, tiempo en hemodiálisis y situación familiar.
- 2). Valorar los conocimientos que tienen los pacientes sobre el nombre de los fármacos que toman, así como las indicaciones de los mismos.
- 3). Conocer las causas más frecuentes del incumplimiento del tratamiento.

## **Material y Métodos:**

**Tipo de estudio:** descriptivo, transversal, en 121 pacientes de dos centros de hemodiálisis.

**Criterios de inclusión:** pacientes que lleven más de tres meses en programa de diálisis.

**Evaluación del cumplimiento:** un mes después de la última modificación de los tratamientos, realizamos una encuesta personal a cada paciente, sin conocimiento previo por los mismos, recogiendo los siguientes datos: situación familiar, formación académica, fármacos y dosis que toma, conocimiento de la indicación de los mismos y causas del no seguimiento. Los fármacos evaluados han sido: hierro, vitamina D, quelantes del fósforo, hipotensores, antiagregantes, digital, hipnóticos y anti-H2.

Se analizó el grado de cumplimiento de cada fármaco de acuerdo al porcentaje de comprimidos tomados dividido por el número de comprimidos indicados. La valoración total del cumplimiento farmacológico fue el resultado de la media del cumplimiento de cada fármaco.

**Estadística:** los resultados obtenidos los expresamos como porcentaje o como media +/- desviación estándar. El grado de significación estadística se realizó con la t de Student.

## **Resultados:**

Las características de la población en estudio se indican en la tabla 1. En la tabla 2 se presenta el cumplimiento general de la medicación y el número medio de fármacos prescrito a cada paciente. La media de cumplimiento farmacológico fue del 87.3%. El número medio de fármacos prescritos es de 3.1, cumpliendo la medicación en un 100% el 53.7% de los pacientes. Los fármacos más frecuentemente indicados y su grado de cumplimiento están en la tabla 3. Los tres fármacos habitualmente más prescritos son: el carbonato cálcico (86%), los antiagregantes plaquetarios (46.3%) y los hipotensores (40%). El porcentaje mayor de cumplimiento corresponde a la digoxina (100%) y el menor a los antiH2 (79.3%).

En la tabla 4 se analizan los factores asociados al cumplimiento farmacológico no encontrando diferencias significativas en el grado de cumplimiento respecto al sexo, situación familiar, causa de la insuficiencia renal, ni tiempo en hemodiálisis. Sin embargo, los pacientes menores de 64 años presentan un grado de cumplimiento del 90.4 %, mientras que los mayores de 64 años presentan un nivel de cumplimiento del 84.6%, siendo la diferencia casi significativa (p:0.06). Igualmente los pacientes que no tienen ningún tipo de estudio cumplen peor el tratamiento indicado (83.7%), que los pacientes con estudios (89.6%), siendo la

diferencia también casi significativa ( $p:0.06$ ).

Respecto al número de fármacos tomados por los pacientes, los que presentan un cumplimiento del 100%, toman un menor número de fármacos ( $2.93\pm 0.88$ ) que el resto de los pacientes ( $3.35 \pm 0.99$ ), ( $p < 0.01$ ).

En la tabla 5 se presenta el conocimiento de los pacientes sobre el nombre farmacológico y sobre la utilidad de los mismos. El 60.3 % de nuestros pacientes conocían en su totalidad el nombre de los fármacos indicados pero sólo el 34.7% conocían totalmente su utilidad. Sin embargo, no existe ninguna relación entre dichas variables y el grado de cumplimiento farmacológico. Asimismo, el 67.8% de los pacientes recordaban bien la toma de medicamentos, mientras que al 32.2% había que recordárselos aunque no existen diferencias significativas entre ambas variables respecto al cumplimiento farmacológico.

Las tres causas más frecuentes del incumplimiento farmacológico han sido: errores en la interpretación (41.3%), voluntad propia del paciente en no tomar la medicación (32.6%) y olvido de los fármacos (28.2%).

## **Discusión:**

El incumplimiento del tratamiento por pacientes con enfermedades crónicas es un hecho muy frecuente en la práctica médica, con una incidencia variable según las distintas series revisadas (1,2). En nuestros pacientes es llamativo el alto grado de cumplimiento farmacológico (87.3%), con un 53.7% que cumplen el tratamiento en un 100%. Esta elevada cumplimentación es debido probablemente, a que los pacientes en programa de hemodiálisis constantemente están en contacto con el personal sanitario. En un estudio realizado recientemente sobre pacientes ancianos con insuficiencia cardíaca, también se aprecia una cumplimentación elevada (85%), si bien fue realizado sobre una población seleccionada y durante un breve período de seguimiento (3).

En nuestra serie no observamos diferencias significativas respecto a sexo, situación familiar, causa de la insuficiencia renal, ni tiempo en hemodiálisis. Sin embargo, la edad, el nivel de estudios y el número de fármacos por paciente sí parecen relacionarse con el grado de cumplimiento del tratamiento. Los pacientes menores de 64 años cumplen el tratamiento en un 90.4%, frente al 84.6% de los mayores de 64 años; los pacientes sin estudios cumplen el tratamiento en un 83.7%, frente a un 89.6% de los pacientes con estudios.

Aunque el grado de cumplimiento farmacológico de nuestros pacientes ha sido elevado, las causas habitualmente descritas de incumplimiento del tratamiento son: el olvido, número elevado de medicamentos, situación familiar, nivel cultural, pacientes no cooperativos, errores en la interpretación del tratamiento y efectos secundarios. En nuestra serie la causa más frecuente ha sido un error en la interpretación del tratamiento.

Respecto al conocimiento de nuestros pacientes del nombre farmacológico y de su finalidad, el 60.3% de los pacientes sabían el nombre de los fármacos, pero sólo el 39.7% sabían para que sirven aunque ninguno de éstos se relacionaba con el grado de cumplimiento. Blanchard, en un estudio dirigido a conocer las indicaciones y duración del tratamiento en pacientes en HD y diálisis peritoneal, observa que los pacientes en HD conocen bien la indicación y eficacia del tratamiento y los de diálisis peritoneal conocen mejor la duración del mismo (4). Se han descrito medidas encaminadas que conseguirían un mayor seguimiento como son: 1. Proporcionar una buena educación sanitaria 2. Conseguir una buena relación paciente-personal sanitario, lo que determinará una mayor satisfacción del paciente con los cuidados médicos, y por tanto un mejor cumplimiento. Así Blanchard observa un mejor cumplimiento en los pacientes en HD, debido a estar más tiempo en contacto con el personal sanitario. 3.- Entregar los tratamientos por escrito, de la forma más sencilla posible, indicando como debe tomarse la medicación, ya que el uso de múltiples fármacos ocasiona a menudo confusiones, con falta de cumplimiento principalmente en personas mayores (1,2).

### **Conclusiones:**

1. El grado de cumplimiento farmacológico es muy elevado.
2. No influyen en el grado de cumplimiento el sexo, causa de la insuficiencia renal, tiempo en HD, situación familiar, conocimiento del nombre de los fármacos ni utilidad de los mismos.
3. Sí parece establecerse una relación entre la edad, estudios del paciente y número de fármacos prescritos con el grado de cumplimiento.
4. La causa más frecuente del incumplimiento es un error en la interpretación del tratamiento.

### **Bibliografía:**

- 1.-C L Peck and N J King. Increasing patient compliance with prescription. JAMA, 248:2874-77, 1982.
- 2.-S A Eraker, J P Kirscht, and M H Becker. Understanding and improving patient compliance. Ann Intern Med, 100: 258-65, 1984.
- 3.-R. Blanchard, W Berger, G R Bailie et al. Knowledge of hemodialysis and CAPD patients about their prescribed medicines. Clin Nephrol, 34: 173-78, 1990.
- 4.-P Luther, D Baldus, V Beckham et al. Cumplimentación de las medicaciones prescritas a los pacientes de edad avanzada con insuficiencia cardíaca congestiva. Cardiovascular, 17: 311-15, 1996.

Tabla 1. Características de los Pacientes

Nº DE PACIENTES	121
SEXO MASCULINO	68 (56.2%)
EDAD	62.8 +/- 12.6 [20-83]
DIAGNOSTICO	-GN: 38 (31.4%) -Diabetes: 15 (12.4%) -Nefroang: 13 (10.7%) -Poliquist: 11 (9.1%) -No filiadas: 18 (14.9%) -Otras: 26 (21.5%)
TIEMPO EN HD (Meses)	<b>Media:</b> 37+/-41.9 [3-240] 0-12 meses 39 (32.2%) 12-48 meses 50 (41.3%) >48 meses 32 (26.4%)
FORMACION ACADEM.	-Sin estudios: 47 (38.8%) -Medios: 56 (46.3%) -Superiores: 18 (14.9%)
SITUACION FAMILIAR	-Viven solos: 23 (19%) -Con cónyuges: 78 (64.5%) -Con hijos: 9 (7.8%) -Otros: 11 (9.1%)

Tabla 2. Cumplimiento general de la medicación y número de fármacos prescritos.

Media de cumplimiento Menos del 100%	87.3% 56 (46.3% de pacientes)
100%	65 (53.7% de pacientes)
Media de número de fármacos	3.1+/-0.96
1-2	22 ( 18.2% de pacientes)
3	74 (61.2% de pacientes)
Más de 3	25 (20.6% de pacientes)

Tabla 3. Tratamiento médico indicado

FARMACO	Nº PACIENTES	% de cumplimiento
Hierro oral	11 (9.1%)	90,9
Carbonato cálcico	104 (86%)	86
Hidróxido de aluminio	39 (33.2%)	87,5
Calcitriol oral	18 (15%)	93,06
Antiagregantes	56 (46.3%)	86,2
Digoxina	9 (7.4%)	100
Hipnóticos	34 (28%)	86,03
Anti-H2	41 (33.1%)	79,3
Hipotensores	49 (40.5%)	87,7
-Antagonistas del calcio	31 (25.6%)	87,7
-Betabloqueantes	7 (5.8%)	88,8
-IECAs	15 (11.6%)	83,3
-Vasodilatadores	14 (11.4%)	79,7

Tabla 4. Factores asociados al grado de cumplimiento del tratamiento.

Sexo	Gr. de cumplimiento (%)		Valor de p n.s.
	Varones	89,9	
	Mujeres	84,01	
Situación familiar	Vive solo	84,9	
	Con el cónyuge	87,9	
	Con los hijos	78,3	
	Con otros	95,5	
Etiología de la enfermedad	GN	90,5	n.s.
	Nefroangioscl.	94,1	
	Diabetes	83	
	Poliquistosis	79,4	
	No filiados	85,9	
	Otros	86	
Tiempo en hemodiálisis	Menos 1 año	90,4	n.s.
	1 a 4 años	84,2	
	Más de 4 años	88	
Edad	Menos de 64 años	90,4	n.s.
	Más de 64 años	84,6	
Formación académica	Sin estudios	83,7	n.s.
	Estudios	89,6	

Tabla 5. Conocimiento de los pacientes del nombre farmacológico y de su indicación.

Sabe el nombre	Nº	Cumplimiento	Valor de p
Sí	73 (60,3%)	8,74	n.s.
No	29 (24%)	0,86	n.s.
Parcialmente	19 (15.7%)	0,88	n.s.
Sabe para que sirve			
Sí	48 (39.7%)	87,8%	n.s.
No	37 (30.6%)	88,3%	n.s.
Parcialmente	36 (29.8%)	85,6%	n.s.
Tienen que recordar la toma			
Sí	39 (32.2%)	91%	n.s.
No	82 (67.8%)	86,5%	

Tabla 6. Causas del incumplimiento de la medicación

Errores en la interpretación	19 (41.3%)
No quiere tomar la medicación	15 (32.6%)
Olvido en la toma	13 (28.2%)