

50524
67



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA**

**Elaboración de tríptico para promover la participación del
paciente en el proceso de su salud.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

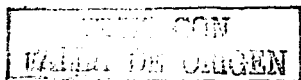
QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO

P R E S E N T A

BEATRIZ MARTÍNEZ DÍAZ

México, D.F.

2003



A



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

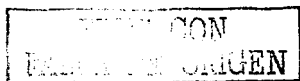
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DIRECTORA Y ASESORA DE TESIS:
M. en C. BEATRIZ ESPINOSA FRANCO

J U R A D O

Presidente	M. en C. Beatriz Espinosa Franco
Vocal	Q.F.I. Estela Valencia Plata
Secretario	Q.F.B. Francisca Robles López
Suplente	Q.F.B. Rosario Benítez Velázquez
Suplente	Q.F.B. Rosalba Barrera Martínez



DEDICATORIAS

- A MIS HIJAS LAURA MARIANA Y ERIKA ELENA
POR SER EL IMPULSO EN MI VIDA.
- A LA MEMORIA DE MI PADRE.

AGRADECIMIENTOS

A MI MADRE Y HERMANOS POR HABERME APOYADO EN
TODO MOMENTO.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



CUANDO LAS VIEJAS PALABRAS MUEREN EN LA LENGUA, SURGEN NUEVAS MELODÍAS DESDE EL CORAZON; Y DONDE SE PERDIERON LAS VIEJAS HUELLAS, SE REVELA UN NUEVO PARAJE CON SUS MARAVILLAS,

BUDA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

C O N T E N I D O

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA.....	3
2.1 Incumplimiento farmacoterapéutico.....	3
2.2 Razones del incumplimiento.....	5
2.3 Factores que intervienen en el incumplimiento.....	8
2.4 Variables situacionales.....	11
2.5 Promoción de la salud.....	13
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
4. HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	18
5. OBJETIVOS.....	19
6. METODOLOGÍA.....	20
6.1 Tamaño de muestra de la población.....	20
6.2 Elaboración de cuestionario para la encuesta.....	21
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
7.1 Análisis de la encuesta.....	25
8. CONCLUSIONES.....	33
9. PROPUESTAS.....	34
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
11. ANEXOS.....	37

TESIS CON
VALIA DE ORIGEN

E

I. INTRODUCCIÓN

Los farmacéuticos como integrantes del equipo de salud debemos asumir el liderazgo en la prevención y transmisión de información, pero también fomentar la motivación y habilidades personales para así incrementar la seguridad en la utilización de los medicamentos y la adherencia o cumplimiento del tratamiento por parte del paciente.

Una de nuestras tareas es informar a los pacientes y a las personas que los atienden sobre los factores y comportamientos de riesgo que influyen en su salud, con el fin de aumentar la comprensión del uso adecuado de los medicamentos y de todo lo relacionado con su administración.

La finalidad es influir positivamente en el proceso de la salud, pretendiendo facilitar los cambios de comportamiento hacia conductas saludables y eliminar factores de riesgo, proporcionando pautas de ayuda en cada persona, como paciente potencial, para que adopte una actitud cumplidora en una forma responsable.

Es importante conocer quien no cumple con el tratamiento y el por qué de su proceder, por lo que se realizó un estudio prolectivo, transversal, observacional y exploratorio, cuyo propósito fue obtener un conocimiento más amplio respecto al grado de información que poseen los pacientes sobre el uso de los medicamentos, la atención médica y la actitud que deben tomar frente a un diagnóstico.

Los estudios se complementaron con la aplicación de un cuestionario en una encuesta sobre una muestra representativa de 1000 personas en la población de ciudad Netzahualcoyotl.

El presente trabajo, tiene como objetivo promover una cultura sanitaria dentro de la comunidad, utilizando un tríptico informativo elaborado a partir de los datos obtenidos en la encuesta, para desarrollar actitudes tendientes a la participación informada del paciente en el proceso de su salud.

De acuerdo con los resultados de la encuesta, se obtuvo que la población carece de información, por tanto no cumple con el tratamiento, también se determinó que la dificultad implícita en la información escrita presentada al paciente es uno de los factores que determinan los errores de comprensión, ya que muchos pacientes no entienden las indicaciones del médico debido a la mala caligrafía; otro factor importante a remarcar es que los pacientes no se atreven a pedir aclaraciones cuando lo que dice el médico les resulta difícil de entender.

Un aspecto modificable para promover el cumplimiento terapéutico es informar al paciente sobre los aspectos que debe conocer cuando se entrevista con el médico y durante su tratamiento a través de diversas estrategias como es el tríptico que se propone en este trabajo. Con esto se pretende proporcionar a cada individuo la capacidad de adaptarse al diagnóstico de una enfermedad y disminuir el grado de incumplimiento en los pacientes a través de la participación y cooperación informada del mismo.



2. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA

2.1 INCUMPLIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Por cumplimiento entendemos el grado en el que un paciente sigue las recomendaciones médico-sanitarias, no es un concepto nuevo, Hipócrates advertía de la elevada frecuencia con que los pacientes mienten a los médicos:

"hay que vigilar a los pacientes, quienes mienten con frecuencia sobre haber tomado las cosas prescritas. Por haberse negado a tomar bebidas desagradables, purgantes u otras, a veces mueren. Jamás confiesan lo que han hecho y la culpa se le atribuye al médico".

Haynes¹ lo define como "el grado en el cual la conducta de una persona (en términos de tomar una medicación, seguir dietas o efectuar cambios en el estilo de vida) coincide con las recomendaciones médicas o higiénico-sanitarias".

El concepto de cumplimiento es amplio y no se limita exclusivamente a tomar un medicamento de una forma determinada; incluye otros aspectos higiénico-sanitarios como pueden ser seguir correctamente una dieta, no fumar, realizar ejercicio regularmente, evitar el estrés, no tomar o al menos no abusar del alcohol, realizar visitas médicas periódicas, etc.

Hay dos grandes motivos que explican el renovado interés que existe actualmente sobre los factores que predicen y determinan el cumplimiento. Por un lado, la gran importancia que está adquiriendo la prevención y profilaxis en el campo sanitario, actualmente la medicina no sólo tiene un papel curativo inmediato sino que, de una forma expansiva, va invadiendo terrenos adyacentes, con el fin de evitar la aparición de la enfermedad y/o mejorar la calidad de vida. Por otra parte, influye el relevante papel que están adquiriendo en nuestra sociedad las consideraciones de índole económica.

Un incorrecto seguimiento de las indicaciones médicas o una falta de cooperación, puede condicionar que un proceso patológico concreto no evolucione tan favorablemente como se

esperarla; ello implicará que sean necesarias más visitas médicas, con el aumento de las listas de espera que ello conlleva, que se prescriban un mayor número de productos farmacéuticos, que se presenten más complicaciones, más compensaciones, que precisarán de un ingreso hospitalario, o que aumente la necesidad de realizar exploraciones complementarias y pérdidas considerables de tiempo y dinero.

Asimismo, los individuos no cumplidores alteran la efectividad de un determinado tratamiento, provocando incertidumbre respecto a la eficacia del mismo en toda la comunidad médica. Por ello, el cumplimiento deja de ser un problema individual, en el que cada persona adopta una actitud cumplidora de forma poco consciente, sino que pasa a constituir un problema comunitario por el sobrecosto económico que genera de una forma indirecta.

La extensión o gravedad del incumplimiento no es fácil de determinar, y las cifras que se indican en los estudios realizados por Meichenbaum² pueden ser altamente discordantes, aunque los números y porcentajes deben ser correctamente interpretados, pueden ser útiles para dar una idea de la magnitud del problema; el autor asegura que un 54% de los pacientes no siguen el tratamiento en ningún momento, que un 20% de los pacientes no llegan a recoger la medicación prescrita, debido al costo, y que la mitad de los pacientes no toman la medicación de acuerdo con las instrucciones dadas.

Aparte de ser un tema amplio, las diferentes maneras por las que un paciente puede ser o no cumplidor son muy variadas, así un paciente puede alterar la prescripción al no mantener la regularidad aconsejada entre las tomas. Otra variación frecuente, es la alteración del período de tiempo durante el que se ha de seguir una indicación médica, es frecuente que los pacientes suspendan la medicación ante la ausencia de los síntomas, al creer que ésta desaparición implica la curación. En relación a la *dosís*, podemos encontrar pacientes que la disminuyen, por temor a los posibles efectos secundarios, por no estar de acuerdo con la prescripción o porque la aumenten, debido que piensan que a más medicación más rápida curación.

2.2 RAZONES DEL INCUMPLIMIENTO

Por un lado, la actual definición de cumplimiento implica ciertos cambios en el estilo de vida, cambios que son, cuando menos, molestos o difíciles de cumplir. Sólo la prevención de las principales causas de mortalidad (cáncer, accidentes, enfermedades cardio-vasculares, etc.) ya suponen modificaciones sustanciales y permanentes en el estilo de vida.

Ser cumplidor no se limita a seguir una medicación durante el período de tiempo prescrito, sino que para serlo hay que evitar una serie de conductas que han demostrado ser de riesgo, ya sea como predisponentes, desencadenantes o agravantes de ciertos problemas médicos. Hay que evitar el alcohol, el tabaco, seguir un régimen alimenticio sano, realizar ejercicio, e imponerse algunas limitaciones que no siempre son fáciles de cumplir.

En un segundo nivel se encuentra el atender y seguir las prescripciones y recomendaciones médicas; las razones para hacerlo o no pueden ser de lo más variadas, a veces la poca cooperación se debe a una falta de conocimiento, de conciencia de la enfermedad o incluso, a no entender la caligrafía médica³.

Es importante tener presente que la complejidad de un tratamiento y, sobre todo, la dificultad que pueda entrañar integrarlo en la rutina diaria, son los que van a determinar en gran manera el grado de cumplimiento.

El cumplimiento a largo plazo guarda estrecha relación con la facilidad con la que el tratamiento encaja en el estilo de vida y hábitos del paciente, a mayor número de cambios que se realicen, para seguir las recomendaciones médicas, más difícil será conseguir que el paciente las cumpla.

Podemos agrupar en cinco las razones principales que explican la falta de cumplimiento:

- ✓ *Negación de la enfermedad.* Especialmente constituye la falta de conciencia de la enfermedad, o la resistencia a aceptarla.

- ✓ *Rechazo del papel pasivo del paciente.* A veces los pacientes anteponen motivos personales para no seguir las indicaciones. Son resistentes a transferir la responsabilidad de la salud a factores que no pueden dominar.
- ✓ *Tratamiento no consistente con la causa percibida de la enfermedad.* Difícilmente un paciente seguirá una indicación si no cree que esté relacionada con el origen de su enfermedad.
- ✓ *Énfasis excesivo por parte del médico en la eficacia del tratamiento.* Es importante que el médico transmita confianza y optimismo en el tratamiento, sin embargo, la falta de prudencia inicial y la sobrevaloración de los resultados puede desanimar al paciente, quien no observa desde la misma perspectiva los resultados. Despertar excesivas expectativas en la eficacia de un tratamiento sin que la realidad las corrobore, puede dar lugar a un desengaño que provoque el incumplimiento, por otra parte, si el médico demuestra un excesivo y unilateral entusiasmo en el simple efecto farmacológico, puede despertar en el paciente la impresión de que otros aspectos importantes de la enfermedad no son suficientemente valorados.
- ✓ *El paciente y el médico se centran en efectos secundarios diferentes.* Se ha de tener en cuenta que el punto de vista del médico difiere del paciente y con frecuencia se valoran diferentes aspectos, o los mismos, pero con diferentes escalas. Efectos secundarios muy molestos para el paciente pueden ser menospreciados por el médico que se centra en la evolución del proceso patológico. El malestar puede desembocar en incumplimiento.

De una forma particular los pacientes pueden referir muchos y muy variados motivos⁴ para no seguir las prescripciones médicas, a continuación se mencionan las razones más comunes:

"Los medicamentos eran demasiado caros".

"Me sentía mal con los medicamentos".

"Tenía que tomar demasiados medicamentos".

"Si una tableta va bien, dos irán mejor".

"No veo ninguna razón para prevenir la recaída".

"No entendí las instrucciones del médico y no me atreví a pedirle aclaraciones".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.3 FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL INCUMPLIMIENTO

Los factores que intervienen en relación con el cumplimiento son, además de las características propias de la enfermedad y su tratamiento, las características individuales de los sujetos implicados, tanto del médico como del paciente, la relación que se establece entre ambos y el contexto en el que se produce.

No se ha encontrado relación directa con el cumplimiento en el sexo, la raza, la religión, el nivel educativo o la clase social, aunque es posible que combinaciones de las mismas sí pudieran tenerla⁹.

Hay otras características cuya implicación resulta más controvertida, entre éstas, encontramos la edad, observándose un mayor riesgo de incumplimiento en los adolescentes o en las edades extremas de la vida. Finalmente, las variables que pueden afectar en mayor grado al cumplimiento son las actitudes y creencias del paciente, cuando el paciente realmente cree que el seguimiento adecuado de la terapia incidirá sobre una mejora de su salud, cumple con las recomendaciones; en íntima relación con este aspecto, también aumenta el cumplimiento el hecho de que los pacientes asuman que ellos son los responsables de sus actos y que éstos pueden repercutir en una mejora de su salud.

El cumplimiento mejora en relación con la confianza que transmite el médico con respecto a sus capacidades técnicas y conocimientos. La comunicación no verbal también está implicada, el contacto ocular, la sonrisa, la adopción de posturas abiertas, entre otros, tienen un papel relevante en la comunicación; incluso se mejora el cumplimiento cuando en la interacción intervienen tratos amigables y atentos⁹.

Contrarias a la adherencia terapéutica son las posturas excesivamente autoritarias y dominantes que hacen experimentar al paciente sentimientos de inferioridad y de no implicación en el programa terapéutico.

La comunicación constituye un factor primordial de esta relación, no es un proceso de transmisión unidireccional, sino

que tanto médico como paciente actúan a la vez como emisores y receptores.

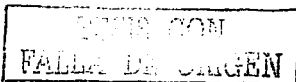
El principal propósito es producir cambios, tanto en el conocimiento como en la actitud o en la conducta del paciente; que estos cambios se produzcan o no es lo que nos determinará su valor real y su efectividad.

Para que este cambio se realice la información debe ser suministrada de una forma accesible, de interés para el paciente, quien ha de estar preparado para poder asimilarla y comprender que recibirá más ventajas que inconvenientes.

La comunicación que se establece entre ambos no es exclusivamente verbal, sino que se trabaja simultáneamente en varios canales, así, se ha visto que también influyen gestos, actitudes, entonación, expresiones emocionales, entre otros. Esta comunicación no verbal es usada para reforzar, enfatizar o matizar el mensaje verbal, pudiendo llegar a afectar más a las respuestas de los sujetos que la propia comunicación verbal cuando se produce una contradicción entre ambas⁷.

El paciente seguirá las indicaciones si entiende lo que le pasa y tiene la impresión de haber participado con el médico. Además, se ha de tener en cuenta que la comunicación del diagnóstico puede generar en el paciente un incremento de la ansiedad que puede alterar su atención, ello puede desencadenar errores en el seguimiento de las prescripciones. Tampoco hay que olvidar la actitud del médico, la ansiedad, incomodidad o impotencia que pueda experimentar frente a diversas enfermedades, actitud que puede llevar a la omisión de información de la enfermedad.

La fase final de la entrevista es aquella en la que hay que suministrar la información que se crea pertinente sobre la enfermedad y su tratamiento, intentando implicar lo máximo posible al paciente. La entrevista ha de generar un cambio de conducta en el paciente, uno de los errores de los médicos es pensar que el paciente responde a esta demanda automáticamente, y esto no es cierto. Hay que tener bien presente que "cualquier paciente es un incumplidor en potencia", el cumplimiento está relacionado de una forma



positiva con el grado de satisfacción que ha obtenido el paciente en su relación con el médico.

Hay diferentes factores que determinan los errores de comprensión, la dificultad de la información tanto verbal como escrita presentada al paciente es uno de los más importante, muchos pacientes simplemente no entienden las instrucciones, el buen médico debe equipararse al buen docente y ponerse en el lugar del que aprende y preveer sus dificultades⁹.

Los errores de memoria probablemente se presentan porque se considera que las instrucciones son poco importantes, innecesarias o engorrosas. Hay que preveer las dificultades que puede tener un paciente para poder evitarlas, una de ellas es el efecto "bola de nieve", donde el paciente deja de cumplir un tratamiento y considera que ya no vale la pena seguir intentándolo, se desanima y lo abandona definitivamente, si el médico le comunica esta posibilidad, es más fácil que disminuya el riesgo de abandono y, por otra parte, evitará que el paciente, temeroso de la respuesta del médico, deje de acudir a la consulta y, consecuentemente, de recibir la ayuda necesaria.

TESIS CON
FALLAS DE ORIGEN

2.4 VARIABLES SITUACIONALES

Entendemos por este tipo de variables, aquellos factores del entorno del paciente que pueden influir sobre el cumplimiento, esta influencia viene determinada en gran manera por los mecanismos implicados, principalmente las expectativas y la sugestionabilidad del paciente.

Hay diferencias en cuanto al cumplimiento observado en relación con la situación propia de la medicina pública respecto a la privada, motivadas por influencias relacionadas con factores como el prestigio o fama de un determinado profesional o centro asistencial.

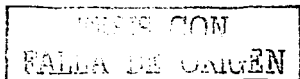
Entre las variables del entorno que juegan un papel importante son las normas culturales, donde se encuentra inmerso el enfermo y que condicionan sus creencias respecto a la enfermedad y su tratamiento. Otro factor situacional es el soporte social, encontrándose una relación positiva entre vivir sólo e incumplimiento, el mayor cumplimiento se da en las familias⁹.

Respecto al tratamiento encontramos diferentes parámetros que repercuten sobre el cumplimiento:

- La *forma de administración* del tratamiento es determinante.
- Los *efectos secundarios* parecen ser un factor esencial.
- El *tiempo de mantenimiento o duración* del tratamiento se correlaciona de una forma indirecta al cumplimiento, así a mayor tiempo menor cumplimiento.

La *complejidad* también está íntimamente relacionada, y a mayor complejidad, menor cumplimiento, el número de tomas al día es determinante y se obtiene un mejor resultado cuando éstas no sobrepasan las tres diarias, al poderse ajustar al ritmo de las comidas; en este sentido también tiene importancia el número de tratamientos prescritos.

El *costo* del tratamiento es otro factor a mencionar, influye no sólo el costo directo del medicamento sino también el indirecto, perder un día de trabajo, tener que dejar los niños a cargo de alguien para poder acudir a la visita u otros muchos,



pueden condicionar un elevado costo indirecto y favorecer el incumplimiento.

Las *características personales del paciente* podrá determinar ciertas diferencias de cumplimiento, según las expectativas y predisposición con las que acude a la consulta. La voluntariedad del tratamiento sería otro punto relevante, puesto que no resulta extraño atender pacientes cuya decisión de someterse a un tratamiento corresponde a sutiles presiones familiares, laborales u otros.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.5 PROMOCIÓN DE LA SALUD

Se puede mejorar el cumplimiento mediante medidas educativas y estrategias de conducta, una manera de participar es con el diseño de programas prácticos de prevención de errores de medicación y promoviendo una cultura sanitaria.

Las medidas educacionales son aquellas que suministran información, asimismo incluyen mensajes educativos, la consulta con diferentes profesionales médicos, suministro de información escrita, lecturas y demostraciones.

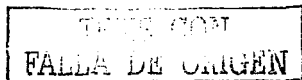
La educación en el campo de la salud, se presenta como un instrumento para la adquisición de conocimientos y aptitudes, además de favorecer el desarrollo de facultades como la responsabilidad, la participación y la toma de decisiones con la finalidad de que el sujeto alcance el máximo grado de adaptación y de autonomía, en el proceso de su salud.

Esta capacidad de adaptación de la persona determinará su calidad de vida y la de su entorno, por ejemplo, el paciente debe adaptarse a esta nueva circunstancia o situación de salud: preparar la medicación, estar bien informado de las vacunas, si procede, saber con quien contactar o estar liberado de miedos o ideas erróneas no fundamentadas.

El nexo de unión entre el campo de la salud y el campo de la educación se debe intensificar, influyendo directamente en las nuevas formas de atención a la salud, tanto a nivel asistencial como a nivel social; en salud pública las muertes prematuras son, a menudo, prevenibles y en los grados altos de salud positiva se puede alcanzar un elevado nivel de bienestar físico, mental y social¹⁰.

Tanto la salud como la enfermedad se ven considerablemente influenciadas por los factores sociales en que viven inmersos el individuo y la comunidad.

Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad incluyen las actividades de los servicios de la salud que tienen por objetivo el fomento y defensa de la salud, mediante actuaciones que inciden sobre las personas.



En la figura 1 se puede observar como se relacionan las acciones o actividades de la salud pública en el modelo salud-enfermedad.

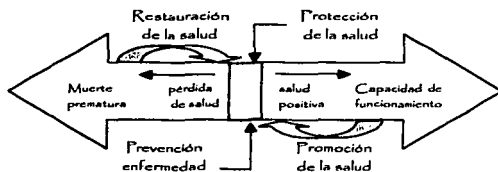


Fig. 1 Acciones de la salud pública y su promoción.

Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad incluyen las actividades de los servicios de la salud que tienen por objetivo el fomento y defensa de la salud, mediante actuaciones que inciden sobre las personas.

Se trata de incrementar los niveles de salud de los individuos y comunidades, cuya historia natural sea conocida y ante las que se disponga de instrumentos efectivos y eficientes que promuevan el adoptar estilos de vida saludables, ello se podrá conseguir mediante intervenciones de educación sanitaria y en la asistencia primaria.

En esta línea, la Organización Mundial de la Salud, (OMS) considera prioritario fomentar la educación como instrumento básico de cambio, introduciendo la responsabilidad y participación de la comunidad en la planificación, administración, gestión y control de las acciones que llevan al óptimo estado de salud de sus integrantes con el fin de comprometer a toda la sociedad en el proceso de salud.

La educación para la salud facilita los cambios de comportamiento hacia conductas saludables y elimina factores de riesgo, proporcionando conocimientos relacionados con la

TRAM CON
FALLA DE ORIGEN

evolución de la enfermedad o dando pautas de ayuda para el paciente (o familiar) que recibirá consulta médica.

El resultado no se centra sólo en adquirir gran cantidad de información relativa a la enfermedad, sino en la adquisición de un conjunto de conocimientos, habilidades o actitudes que le permitan al usuario ser independiente en sus necesidades básicas de salud.



TRINIDAD
FALLA DE ORIGEN

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país no existe una cultura sanitaria, hay que tener en cuenta que muchos pacientes carecen de los conocimientos elementales en ésta área y los médicos muchas veces olvidan este punto. Otro factor importante es que la gente no se atreve a pedir aclaraciones cuando lo que dice el médico les resulta difícil de entender; algunos de los motivos son el miedo, el no querer molestar, no saber preguntar o considerar absurdas las recomendaciones recibidas por el médico.

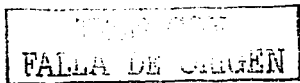
Se ha visto que la mayoría de los pacientes no cumplen con su tratamiento, ni saben los aspectos que deben tomar en cuenta cada vez que asisten a una consulta médica, así como también desconocen los puntos que debe considerar y aclarar el médico para una mejor prescripción.

El uso seguro y apropiado de medicamentos es un aspecto importante en la optimización de los resultados de la atención médica, sin embargo, tanto la incidencia como la severidad de los errores pueden ser reducidas mediante la adopción de medidas sistemáticas para la prevención de éstos.

El informar y concientizar a la comunidad, constituyen las bases para incrementar la seguridad en la utilización de medicamentos y cumplimiento del tratamiento por parte del paciente.

El farmacéutico debe asegurarse de que el paciente, o la persona que lo cuida, entienda cómo utilizar el medicamento a través de las indicaciones escritas y/o verbales del médico con el fin de conseguir el máximo beneficio terapéutico y evitar efectos adversos o errores en el uso de los medicamentos, todo esto se puede mejorar a través de medidas educativas y estrategias conductuales.

Por lo que surge la necesidad de identificar los aspectos, que desconoce la población sobre los puntos que debe considerar en cada visita médica, a través de una encuesta realizada sobre una muestra de Ciudad Netzahualcoyotl y de ésta manera



promover la salud cuya finalidad no sólo es la transmisión de contenidos o información, sino que se incorporan los objetivos de fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de modificar las condiciones sociales y ambientales, para disminuir su impacto negativo en la salud individual y de la comunidad, para conseguir disminuir al mínimo posible el que ocurran efectos adversos o incumplimiento en los pacientes y por otro lado para ofrecer a los enfermos la mejor experiencia posible en su visita médica.


Este aspecto de la práctica profesional alcanza tal importancia y a la vez tal complejidad que surge la necesidad de informar al paciente a través de un tríptico que contenga los elementos básicos, pero fundamentales, para que al solicitar atención médica participe en el momento de tomar decisiones referentes al cuidado de su salud.



TEL. CON
FALLA DE URGEN

4. HIPÓTESIS

Si se enfatiza la promoción de la salud a través del diseño de un tríptico cuyo contenido se obtenga de una encuesta, se logrará que la población se encuentre debidamente informada y tome conciencia de la importancia que tiene el participar activamente con el médico, entonces cumplirá con el tratamiento y por tanto la probabilidad de obtener resultados de salud deseables aumentará.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN


5. OBJETIVOS

Objetivo general:

Elaboración de un tríptico con la información que deben manejar los pacientes para asegurar el cumplimiento del tratamiento.

Objetivos específicos:

Elaboración y aplicación de un cuestionario a través de una encuesta.
Lograr la información y desarrollo de habilidades personales.



TRIPTECO
FALLA EN ORIGEN

6. METODOLOGÍA

Los estudios observacionales se complementaron con la aplicación de un cuestionario en una encuesta, para recopilar datos primarios, ya que de esta manera se cubrieron áreas que no se pueden someter a observación directa, como son la toma de conciencia, las actitudes y las intenciones. Como la población es grande fue conveniente escoger una muestra representativa.

A. Tamaño de la muestra

El muestreo¹¹ que se realizó fue determinístico, de manera fija e intencional en donde todos los elementos de la población en estudio fueron seleccionados bajo criterios de exclusión: personas menores a 25 años y mayores de 50 años, analfabetas. Como criterios de inclusión se manejaron: hombres y mujeres en una edad de 25 a 50 años, que sepan leer.

Como la población de ciudad Netzahualcoyotl es de 1 259 500 personas, de acuerdo al censo de 1999, se calculó una muestra que fuera representativa de acuerdo con la meta deseada.

Se determinó el tamaño de la muestra con un error de $\pm 3\%$ y con un intervalo de confianza del 95%, basados en la fórmula*:

$$n = N / 1 + Ne^2$$

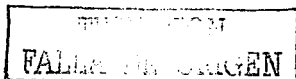
en donde n = muestra de la población
 N = tamaño de la población
 e = error predeterminado del 3%

$$n = 1\ 259\ 500 / 1 + 1\ 259\ 500 (0.03)^2$$

$n = 1000$ personas

El tamaño de la muestra será de 1000 personas.

¹¹Propuesta por la New York State Division of Housing



B. Elaboración de cuestionario para la encuesta

Se propusieron una serie de veinte preguntas, formuladas tanto para evaluar la atención del médico como el grado de información que posee el paciente, real o potencial.

Las preguntas se clasificaron y elaboraron de forma intencionada y similar para eliminar el posible manejo o control de la respuesta.

Se hizo un piloteo con 50 personas para revisar las preguntas tanto en el diseño como en la secuencia de cada una, para medir el grado de comprensión y claridad, de estos cuestionarios, se logró como resultado una mejora en la redacción asegurando de esta manera su total comprensión.

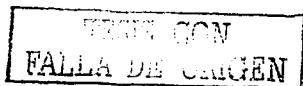
Se utilizó la secuencia de embudo¹² (cada pregunta sucesiva está relacionada a la anterior y tiene una intención y un alcance más estrecho) como la más apropiada para motivar a los entrevistados a cooperar.

Una vez evaluadas las preguntas y efectuadas todas las correcciones, se obtuvo el formato del cuestionario, que se aplicó de una forma cerrada, con preguntas dicótomas, es decir, sólo con dos alternativas fijas de respuesta: *si / no* en el que se especificó edad y sexo de cada paciente.

C. Evaluación de la encuesta.

Para evaluar la encuesta se utilizó el programa estadistical package social sciences (SPSS) for Windows versión 8, en el cual se tabularon los datos y se calculó únicamente la frecuencia¹³ y porcentaje de cada respuesta debido al tipo de estudio realizado.

Para considerar la inclusión de un dato en el tríptico se determinó como frecuencia crítica aquella que no obtuviera un 70% de respuesta positiva.



Formato utilizado en la encuesta basado en preguntas dicótomas.

Edad

Sexo

H

M

1. ¿Entiende lo que escribe su médico?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
2. ¿El médico le explica con claridad la dosis y duración del tratamiento?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
3. ¿El médico le pide información acerca de los medicamentos que está tomando en ese momento o de otras enfermedades que ha tenido?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
4. ¿El médico le pregunta si hay algún medicamento con el que se sienta mal o al que sea alérgico?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
5. ¿Su médico le proporciona confianza?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
6. ¿Su médico le dice como se sentirá al tomar los medicamentos recetados, si va a tener náuseas, dolor de cabeza, etc.?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
7. ¿Su médico le pregunta si está embarazada o piensa embarazarse próximamente?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
8. ¿Su médico le dice que dieta debe llevar y que actividades debe realizar durante el tratamiento?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
9. ¿El médico le aclara sus dudas?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
10. ¿Considera que su médico lo atiende bien, como usted lo merece?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

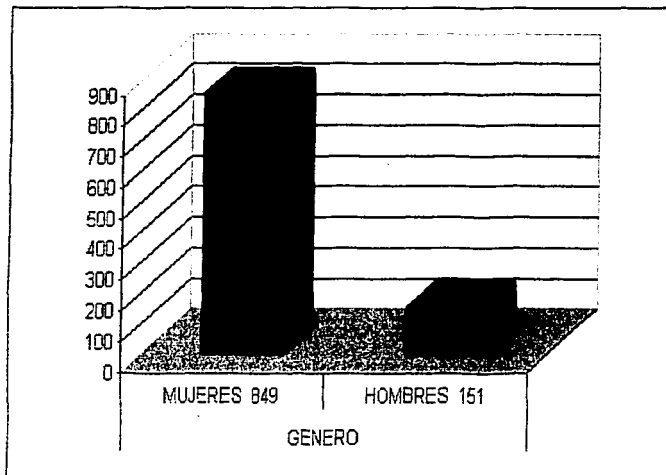
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

11. Si esta tomando un medicamento de otro tratamiento, usted pregunta si el que le recetó en ese momento funcionará bien con el otro? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
12. ¿Lleva la receta anterior a la nueva consulta? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
13. ¿Le pregunta al médico por qué y para qué le recetó esos medicamentos? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
14. ¿Le dice a su médico las enfermedades y síntomas que ha tenido hasta ese momento? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
15. ¿Le pide al médico que le explique con mayor claridad lo que no entendió de las indicaciones que le dio? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
16. ¿Pregunta la razón de su enfermedad? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
17. ¿Le pregunta cuánto tiempo debe tomar los medicamentos y como tomarlos? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
18. ¿Pregunta si los medicamentos que le recetó le pueden causar algún malestar? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
19. ¿Acude a la siguiente consulta? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
20. ¿Sigue las indicaciones del médico al pie de la letra y termina el tratamiento? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

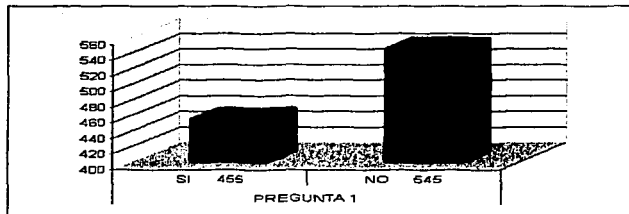
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo con los datos arrojados en la encuesta, una vez realizado el análisis estadístico (anexo), se encontró que el 84.9% de los entrevistados fueron mujeres cuya edad se presentó entre los 25 y 50 años.



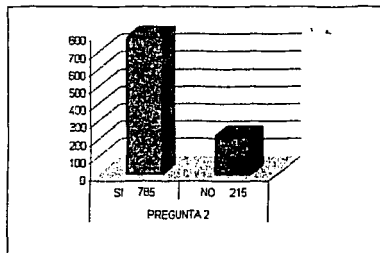
Gráfica 1. Relación de mujeres con respecto a hombres entrevistados.

De acuerdo con la gráfica de la pregunta 1, el 54.5% de la población entrevistada no entiende la letra del médico, por lo que se considerará este dato para la elaboración del tríptico.

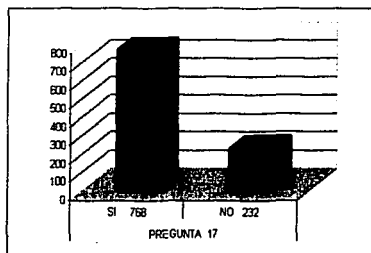


Gráfica 2. ¿Entiende lo que escribe su médico?

A continuación se presentan de manera mancomunada las gráficas que representan a las preguntas sobre los aspectos que debe manejar tanto el médico como el paciente en cada consulta.



Gráfica 3. ¿El médico le explica con la dosis y duración del tratamiento?

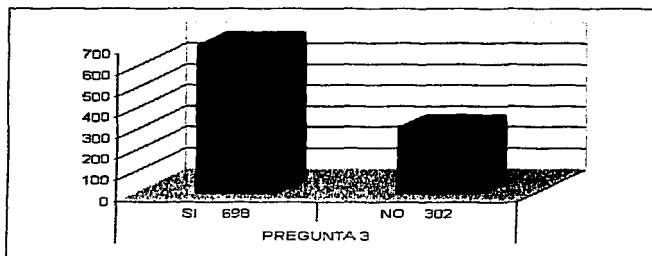


Gráfica 4. ¿Le pregunta al médico cuánto tiempo debe tomar los medicamentos y cómo tomarlos?

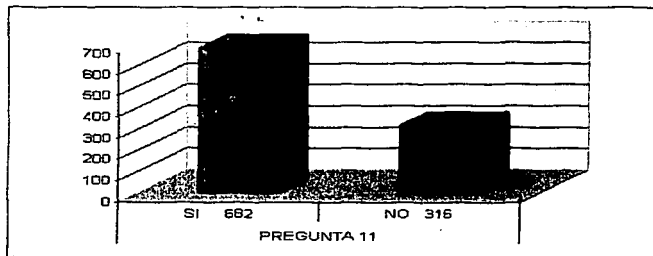
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Ambas preguntas están asociadas y se observa que la respuesta es positiva en los dos casos, con un porcentaje mayor al 70%.

Tanto en la pregunta 3 como en la 11 se obtuvo un si como respuesta por lo que casi un 70% de la población entrevistada toma en cuenta los medicamentos de otro tratamiento en el momento de asistir a una consulta para otra enfermedad.



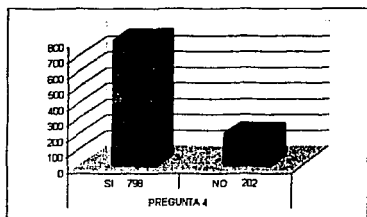
Gráfica 5. ¿El médico le pide información acerca de los medicamentos que esté tomando en ese momento de otras enfermedades?



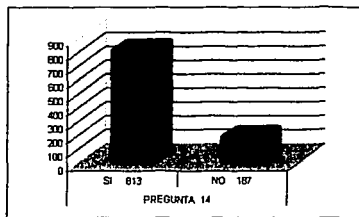
Gráfica 6. Si está tomando un medicamento de otro tratamiento, ¿pregunta si el que le recetó en ese momento funcionará bien con el otro?

TRUJILLO
FALLA DE ORIGEN

En las siguientes gráficas se observa que también se dio una alta frecuencia en la respuesta positiva por lo que la población sí hace mención a su médico de las alergias y enfermedades que ha tenido.

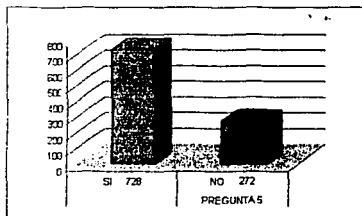


Gráfica 7. ¿El médico le pregunta si hay algún medicamento con el que se sienta mal o al que sea alérgico?

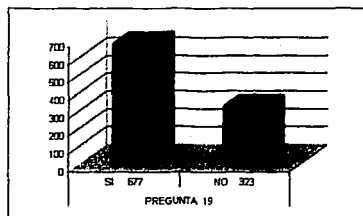


Gráfica 8. ¿Le dice a su médico las enfermedades y síntomas que ha Tenido hasta ese momento?

De acuerdo a las frecuencias obtenidas en las respuestas a las preguntas 5 y 19, la población acude a la siguiente consulta porque su médico le proporciona confianza.

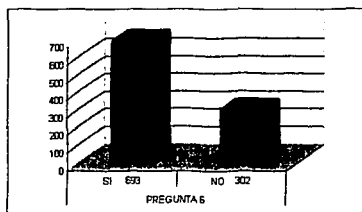


Gráfica 9. ¿Su médico le proporciona confianza?

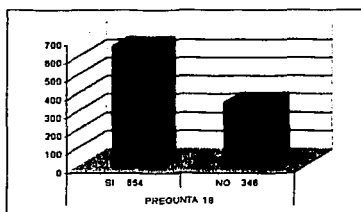


Gráfica 10. ¿Acude a la siguiente consulta?

La pregunta 6 y 18 se refieren a los efectos secundarios que puede presentar un medicamento y de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta, se observa que el 34.5% de la población desconoce que un medicamento puede causar malestares y que debe preguntarle al médico por éstos. Por lo tanto se incluirá esta información en el tríptico.

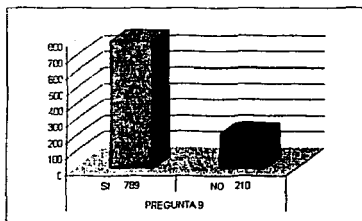


Gráfica 11. ¿Su médico le dice cómo se sentirá al tomar los medicamentos recetados?

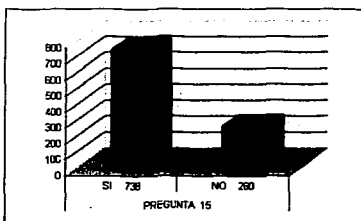


Gráfica 12. Pregunta si el medicamento que le recetó le puede causar algún malestar?

El médico aclara las dudas en un 79% de los casos y en un 74% los pacientes piden una explicación más amplia sobre las indicaciones dadas, según se observa en las gráficas 15 y 16.



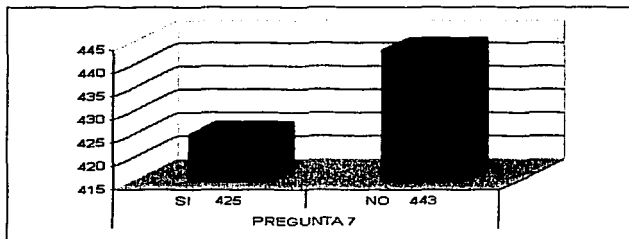
Gráfica 15. ¿El médico le aclara sus dudas?



Gráfica 16. ¿Le pide al médico que le explique con claridad lo que no entiende?

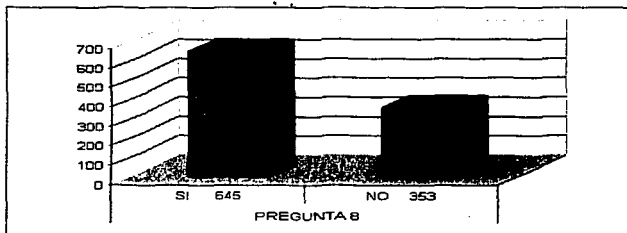
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De acuerdo a la siguiente gráfica a más de la mitad de las mujeres encuestadas, el médico no les pregunta si están embarazadas, debido al grado de importancia, se considerará este dato para la elaboración del tríptico informativo.



Gráfica 13. ¿Su médico le pregunta si está embarazada o piensa embarazarse próximamente?

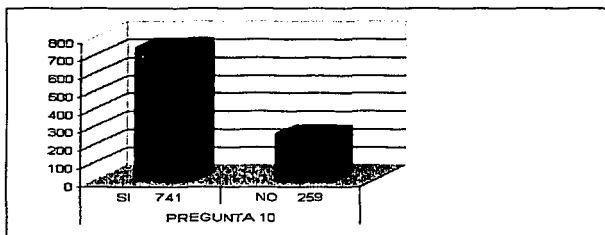
En la pregunta 8 se observa que sólo el 64.5% de los médicos hace indicaciones sobre la dieta que debe llevar un paciente durante su tratamiento, esta información también se colocará en el tríptico.



Gráfica 14. ¿Su médico le dice que dieta debe llevar y que actividades debe realizar durante el tratamiento?

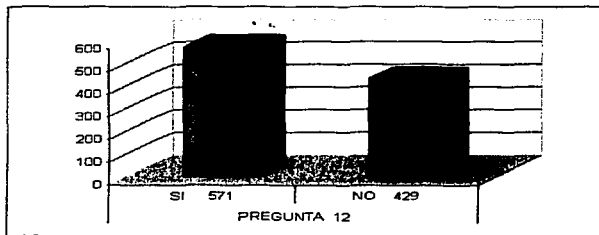
ESTRUC. CON...
FALLA DE ORIGEN

El 74% de la población entrevistada considera que su médico lo atiende bien, sin ningún problema.



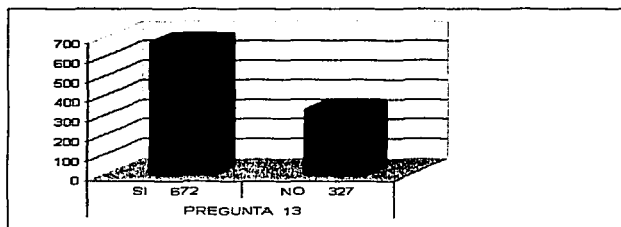
Gráfica 17. ¿Considera que su médico lo atiende bien, cómo usted lo merece?

En esta pregunta (gráfica 18), se encontró que únicamente el 57% de los pacientes le presentan al médico la receta anterior, por lo que se considera este dato para el diseño del tríptico.



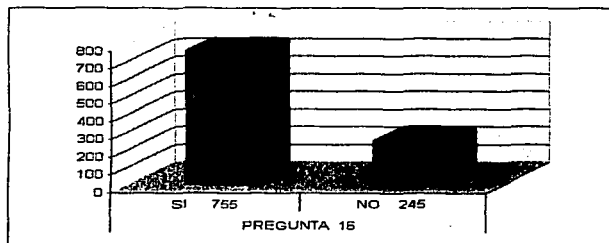
Gráfica 18. ¿Lleva la receta anterior a la nueva consulta?

En la gráfica 19 se observa que el 68% de los encuestados le preguntan al médico por los medicamentos prescritos.



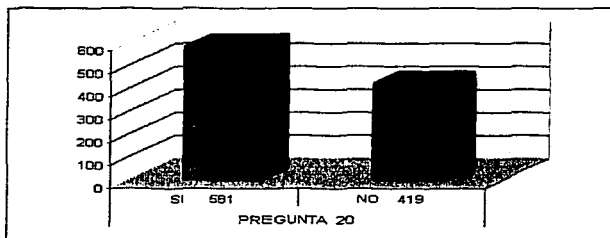
Gráfica 19. ¿Le pregunta al médico por qué y para qué le receta esos medicamentos?

De acuerdo con los datos estadísticos el 75.5% de los encuestados preguntan acerca del origen de su enfermedad y todo lo relacionado a ella.



Gráfica 20. ¿Pregunta la razón de su enfermedad?

Únicamente el 58% de los pacientes sigue las indicaciones del médico y termina el tratamiento, como se muestra en la gráfica 21, en consecuencia y debido a la importancia que tiene el terminar un tratamiento se incluirá información referente en el tríptico.



Gráfica 21. ¿Sigue las indicaciones de la el ple de la letra y termina el tratamiento?

Los puntos que se determinaron como críticos en la población fueron los siguientes:

- o El paciente no tiene información sobre lo que es un efecto secundario y cómo actuar frente a él.
- o No considera el embarazo o posible embarazo en el inicio de un tratamiento.
- o No pide al médico dieta y actividades a realizar durante el tratamiento.
- o No conoce la importancia de la receta.
- o No da seguimiento a las indicaciones médicas y no termina el tratamiento.

El tríptico que se diseñó con la información obtenida de los resultados se presenta a continuación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PRECAUCIÓN

» Explicación del por qué recetó ese medicamento y para qué sirve.

» Receta con letra legible.

» Información acerca de la forma de cómo tomar los medicamentos, en qué tiempo y con qué frecuencia, especificando las horas exactas del día, las precauciones que se deben tomar, y los efectos secundarios que se pueden presentar.

¿Qué debemos solicitar al médico?

Las mujeres que estén embarazadas o que tengan planeado un embarazo, deberán advertirlo al médico para que tome las precauciones necesarias.



Todos los medicamentos llevan en sus cajas y etiquetas la información sobre los posibles efectos secundarios, precauciones de uso e incompatibilidades.

Recuerda facilitar toda la información necesaria al médico para lograr un correcto seguimiento de las indicaciones de tu salud y bienestar.

Si
consultar
...
¿QUÉ DEBE HACER?

NECESITO UN MEDICO
TALLA DE MUJEREN
NO. 1000000000

FAVOR DE LEER ESTE AVISO
MUY IMPORTANTE

¿Qué es lo que no debemos hacer?

- Modificar la regularidad aconsejada entre las tomas de los medicamentos.
- Alterar el período de tiempo durante el que se seguirá una indicación médica o tratamiento.
- Suspender la medicación ante la ausencia de los síntomas, al creer que ésta desaparición implica la curación.
- Disminuir la dosis, por temor a los posibles efectos secundarios o por no estar de acuerdo con lo que rectó el médico
- Aumentar la dosis, debido a que se piense que a más cantidad de medicamento más rápida es la curación.

¿ Para qué sirve la receta ?

La receta es el medio de comunicación entre el médico y el paciente, en donde se encuentran todas las instrucciones para recuperar la salud; por lo que hay que pedirle que escriba con claridad.

Las indicaciones deben estar siempre escritas en un lenguaje que usted comprenda, deberá contener los detalles sobre la cantidad de medicamento que se va a tomar, durante cuánto tiempo y cada cuántas horas

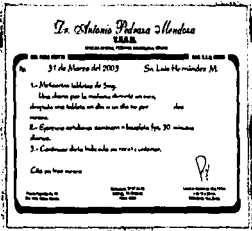
También deben pedirse las incompatibilidades, es decir, con que otros medicamentos no se podrá combinar el tratamiento recetado.



Todo paciente debe tener una lista de los medicamentos con los que haya tenido problemas.

Se le debe decir al médico todas las reacciones conocidas, no sólo a medicamentos, sino a todo (alimentos, productos de higiene, etc.), si se padece o no alguna enfermedad crónica, por ejemplo: diabetes y/o presión alta.

Mencionar si se sufre o se sufrió de alteraciones del hígado, de los riñones o úlcera gástrica; si se toman medicamentos habitualmente o si se está en otro tratamiento.



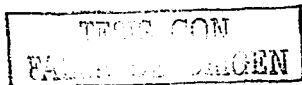
Cada vez que vaya al médico es necesario llevar la receta anterior o un papel con todos los medicamentos que toma y como los toma, bien apuntados.

8. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos, se detectó que la población carece de información sobre lo que debe solicitar al médico y las precauciones que debe tomar en el uso apropiado de los medicamentos.


El tríptico que se elaboró tiene la finalidad de dotar a los usuarios de servicios médicos de conocimientos relativos a la nueva situación de su salud, de los recursos, instrumentos y capacidades para afrontarla y controlarla; alcanzando de ésta manera la adherencia a un tratamiento, optimizando la atención médica y disminuyendo los factores de riesgo.

Presenta la información necesaria de una forma accesible y de interés, para que el paciente pueda asimilar y comprender que el incorrecto seguimiento de las indicaciones médicas, una falta de cooperación y el uso inapropiado de los medicamentos puede conducir a más complicaciones.



9. PROPUESTAS

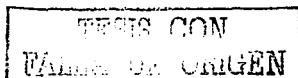
1. Distribuir el tríptico en la población seleccionada.
2. Seguimiento del proyecto para evaluar el impacto del tríptico sobre la población.
3. Identificar las enfermedades de mayor frecuencia en la población para proporcionar la información adecuada.
4. Seguir fomentando la educación para la salud, a través de diferentes herramientas.



TRIS CON
FALLA EN LA SALUD

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haynes RB. Introduction. In: RB Haynes, DW Taylor & DL Sackett (Eds): Compliance in health care. Baltimore: Johns Hopkins University Press. 1979; 1-7.
2. Meichenbaum D, Turk DC. Facilitating treatment adherence: A practitioner's guidebook. New York: Plenum Press. 1987.
3. Caron HS, Roth HP. Patients' cooperation with medical regimen. Difficulties in identifying the noncooperator. JAMA. 1968; 203: 922-926.
4. Mustard TR, Harris AVE. Problems in understanding prescription labels. Percept Motor Skills. 1989; 69: 291-299.
5. Brannon L, Feist J: Adhering to Medical Advice. In: Health Psychology: An introduction to Behavior and Health. Belmont: Wadsworth Publishing Company. 1992. 2ª Edición.
6. DiNicola DD, DiMatteo MR. Practitioners, patients, and compliance with medical regimens: A social psychological perspective. In: A Baum, SE Taylor & JE Singer (Eds.): Handbook of psychology and health: Vol. 4. Social psychological aspects of health. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 1984; (pp 55-84)
7. Rantucci, M.J. (1998). Guía de consejo del farmacéutico al paciente. Barcelona: Masson-Williams España, S.A.
8. Ronald B. Stewart, MS y George J. Caranasos, MD. Cumplimiento de las órdenes médicas. Clínicas médicas de Norteamérica. Vol. 6, 1989. 1669-1713.
9. Cano Valle F. Epidemiología clínica. Editorial Interamericana Mc. Graw-Hill. 2ª edición. 1994; 217-235.
10. Salleras J, Costa y López. Educación para la salud. Declaración de Yakarta 1997. Sistemas de salud.



11. Mendoza Núñez VM., Sánchez Rodríguez MA. Análisis y difusión de resultados científicos. FES Zaragoza, UNAM. 1º edición. 2001.

12. Naghi Namakforoosh M. Metodología de la investigación. Editorial Limusa. 1º edición. 1984.

13. Yamane Taro. Estadística. Editorial Harla S.A. de C.V. 3º edición. 1974.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A N E X O

TRABAJO CON
FALLA DE ORIGEN

Tablas de frecuencia de los datos obtenidos en la encuesta.

Género hombres y mujeres de entre 25 y 50 años

		frecuencia	Porcentaje
hombre	1.00	849	84.9
mujer	2.00	151	15.1
total		1000	100.0

Pregunta 1 ¿Entiende lo que escribe su médico?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	455	45.5
no	2.00	545	54.5
total		1000	100.0

Pregunta 2 ¿El médico le explica con claridad la dosis y duración del tratamiento?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	785	78.5
no	2.00	215	21.5
total		1000	100.0

Pregunta 3 ¿El médico le pide información acerca de los medicamentos que está tomando en ese momento o de otras enfermedades?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	698	69.8
no	2.00	302	30.2
total		1000	100.0

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Pregunta 4 ¿El médico le pregunta si hay algún medicamento con el que se sienta mal o al que sea alérgico?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	798	79.8
no	2.00	202	20.2
	total	1000	100.0

Pregunta 5 ¿Su médico le proporciona confianza?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	728	72.8
no	2.00	272	27.2
	total	1000	100.0

Pregunta 6 ¿Su médico le dice cómo se sentirá al tomar los medicamentos recetados, si va a tener náuseas, dolor de cabeza, etc.?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	693	69.3
no	2.00	302	30.2
	total	1000	100.0

Pregunta 7 ¿Su médico le pregunta si está embarazada o piensa embarazarse próximamente?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	425	42.5
no	2.00	443	44.3
	total	1000	100.0

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Pregunta 8 ¿Su médico le dice que dieta debe llevar y qué actividades debe realizar durante el tratamiento?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	645	64.5
no	2.00	353	35.3
	total	1000	100.0

Pregunta 9 ¿El médico aclara sus dudas?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	789	79.0
no	2.00	210	21.0
	total	1000	100.0

Pregunta 10 ¿Considera que su médico lo atiende bien, como usted se merece?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	741	74.1
no	2.00	259	25.9
	total	1000	100.0

Pregunta 11 ¿Si está tomando un medicamento de otro tratamiento, usted pregunta si el que le recetó en ese momento funcionará bien con el otro?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	682	68.2
no	2.00	316	31.6
	total	1000	100.0

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Pregunta 12 ¿Lleva la receta anterior a la nueva consulta?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	571	57.1
no	2.00	429	42.9
	total	1000	100.0

Pregunta 13 ¿Le pregunta al médico por qué y para qué le recetó esos medicamentos?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	672	67.2
no	2.00	327	32.7
	total	1000	100.0

Pregunta 14 ¿Le dice a su médico las enfermedades y síntomas que ha tenido hasta ese momento?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	813	81.3
no	2.00	187	18.7
	total	1000	100.0

Pregunta 15 ¿Le pide al médico que le explique con mayor claridad lo que no entendió de las indicaciones que le dio?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	738	73.8
no	2.00	260	26.0
	total	1000	100.0

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Pregunta 16 ¿Pregunta la razón de su enfermedad?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	755	75.5
no	2.00	245	24.5
	total	1000	100.0

Pregunta 17 ¿Le pregunta cuánto tiempo debe tomar los medicamentos y cómo tomarlos?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	768	76.8
no	2.00	232	23.2
	total	1000	100.0

Pregunta 18 ¿Pregunta si los medicamentos que le recetó le pueden causar algún malestar?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	654	65.4
no	2.00	346	34.6
	total	1000	100.0

Pregunta 19 ¿Acude a la siguiente consulta?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	677	67.7
no	2.00	323	32.3
	total	1000	100.0

Pregunta 20 ¿Sigue las indicaciones del médico al pie de la letra y termina el tratamiento?

		Frecuencia	Porcentaje
si	1.00	581	58.1
no	2.00	419	41.9
	total	1000	100.0

RECIBO CON
FALLA DE ORIGEN