



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo (Revisión)

Zaugg V, Korb-Savoldelli V, Durieux P, Sabatier B

Zaugg V, Korb-Savoldelli V, Durieux P, Sabatier B.

Providing physicians with feedback on medication adherence for people with chronic diseases taking long-term medication (Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 1. Art. No.: CD012042.

DOI: [10.1002/14651858.CD012042.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012042.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo (Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo

Vincent Zaugg¹, Virginie Korb-Savoldelli^{1,2}, Pierre Durieux^{3,4}, Brigitte Sabatier¹

¹Clinical Pharmacy Department, Georges Pompidou European Hospital, AP-HP, Paris, France. ²Faculty of Pharmacy, Paris Sud University, Chatenay-Malabry, France. ³Department of Public Health and Medical Informatics, Georges Pompidou European Hospital, Paris, France. ⁴Paris Descartes University, Paris, France

Dirección de contacto: Pierre Durieux, Department of Public Health and Medical Informatics, Georges Pompidou European Hospital, 20 rue Leblanc, Paris, 75015, France. pierdurieux@gmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 1, 2018.

Referencia: Zaugg V, Korb-Savoldelli V, Durieux P, Sabatier B. Providing physicians with feedback on medication adherence for people with chronic diseases taking long-term medication (Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 1. Art. No.: CD012042. DOI: [10.1002/14651858.CD012042.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012042.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La adherencia deficiente a la medicación reduce la eficacia del tratamiento y empeora los resultados clínicos, aunque las tasas promedio de la adherencia a los tratamientos farmacológicos a largo plazo para las enfermedades crónicas son sólo de alrededor del 50%. Las intervenciones para mejorar la adherencia a la medicación en gran parte se centran en los pacientes en lugar de en los médicos; sin embargo, las estrategias que mostraron ser efectivas son complejas y difíciles de ejecutar en la práctica clínica. Se necesitan modelos nuevos de atención que consideren el problema de la adherencia a la medicación, e integren este problema al proceso de asistencia al enfermo. Los médicos tienden a sobrestimar cuán correctamente los pacientes toman la medicación según lo prescrito. Este hecho puede dar lugar a que se desaprovechen oportunidades de cambiar la medicación, de resolver los efectos adversos o de proponer el uso de recordatorios para mejorar la adherencia del paciente. Por lo tanto, la información a los médicos sobre la adherencia a la medicación tiene el potencial de impulsar cambios que mejoran la adherencia de los pacientes a los fármacos prescritos.

Objetivos

Evaluar los efectos de proporcionar información a los médicos acerca de la adherencia a la medicación de los pacientes para mejorar la adherencia. También se evaluaron los efectos de la intervención sobre los resultados del paciente, el uso de recursos de salud y los procesos de atención.

Métodos de búsqueda

Se realizó una búsqueda sistemática en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL), MEDLINE y Embase, en todos desde el inicio de la base de datos hasta diciembre de 2016 y sin restricción de idioma. También se hicieron búsquedas en ISI Web of Science, en dos registros de ensayos y en la literatura gris.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos aleatorios, estudios controlados de antes y después, y estudios de series de tiempo interrumpido que compararon los efectos de proporcionar información a los médicos acerca de la adherencia de los pacientes a la medicación a largo plazo prescrita para las enfermedades crónicas versus atención habitual. Se incluyeron estudios publicados o no publicados en cualquier idioma. Los participantes incluyeron cualquier médico y cualquier paciente al que se le hubiese prescrito medicación a largo plazo para las

Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo (Revisión)

1

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

enfermedades crónicas. Se incluyeron intervenciones que proporcionaban información al médico que realizó la prescripción acerca de la adherencia del paciente a la medicación. Sólo reunieron los requisitos para la inclusión los estudios en los cuales la información al médico era la única intervención o el componente esencial de una intervención multifacética. En los grupos de comparación, los médicos no debían haber tenido acceso a información acerca de la adherencia de los pacientes a la medicación. Se consideraron los siguientes resultados: adherencia a la medicación, resultados de los pacientes, uso de recursos de salud, procesos de atención y eventos adversos.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión independientes extrajeron y analizaron todos los datos utilizando los procedimientos metodológicos estándar previstos por Cochrane y el Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas (Effective Practice and Organisation of Care group). Debido a la heterogeneidad en la metodología de estudio, los grupos de comparación, los contextos de intervención y las mediciones de los resultados, no se realizó el metanálisis. Se describió el impacto de las intervenciones en los resultados en forma tabular y se realizó una evaluación cualitativa de los efectos de los estudios.

Resultados principales

Se incluyeron nueve estudios (23 255 pacientes): ocho ensayos aleatorios y un análisis de series de tiempo interrumpido. Los estudios tuvieron lugar en ámbitos de atención primaria y otros ámbitos ambulatorios en los EE.UU. y Canadá. Siete intervenciones incluyeron la provisión sistemática de información a los médicos en cuanto a la adherencia de todos los pacientes a la medicación, y dos intervenciones incluyeron la emisión de una alerta sólo para los pacientes no adherentes. Siete estudios usaron datos de la renovación en la farmacia para evaluar la adherencia a la medicación, y dos usaron un dispositivo electrónico o de autoinforme. La definición de adherencia difirió entre los estudios, lo cual dificultó las comparaciones. Ocho estudios estuvieron en alto riesgo de sesgo, y un estudio estuvo en riesgo poco claro de sesgo. La fuente más frecuente de sesgo fue la ausencia de protección contra la contaminación.

La información a los médicos puede dar lugar a poca o ninguna diferencia en la adherencia a la medicación (siete estudios, 22 924 pacientes), los resultados de los pacientes (dos estudios, 1292 pacientes) o el uso de recursos de salud (dos estudios, 4181 pacientes). La información a los médicos sobre la adherencia a la medicación puede mejorar los procesos de atención (p.ej. más cambios en la medicación, diálogo con el paciente, tratamiento de la hipertensión no controlada) en comparación con la atención habitual (cuatro estudios, 2780 pacientes). Ninguno de los estudios informó un evento adverso debido a la intervención. La certidumbre de la evidencia fue baja para todos los resultados, principalmente debido al alto riesgo de sesgo, la heterogeneidad alta entre los estudios y la imposibilidad para generalizar la evidencia.

Conclusiones de los autores

A través de nueve estudios, se observó poca o ninguna evidencia de que la provisión de información a los médicos con respecto a la adherencia de los pacientes a la medicación prescrita mejoró la adherencia a la medicación, los resultados de los pacientes, o el uso de recursos de salud. La información acerca de la adherencia a la medicación puede mejorar los procesos de atención, aunque debido al número pequeño de estudios que evaluaron este resultado y al alto riesgo de sesgo, no es posible establecer conclusiones firmes sobre el efecto de la información en este resultado. La investigación futura debe usar una definición clara y estandarizada de adherencia a la medicación, y la asignación al azar por grupos para evitar el riesgo de contaminación.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo

¿Cuál es el objetivo de esta revisión?

El objetivo de esta revisión Cochrane fue determinar si la información a los médicos acerca de la adherencia a la medicación de los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo puede mejorar la adherencia, los resultados de los pacientes, el uso de recursos de salud y los procesos de atención.

Mensajes clave

La información a los médicos acerca de la adherencia a la medicación de los pacientes puede dar lugar a poca o ninguna diferencia en la adherencia de los pacientes a los fármacos prescritos, los resultados de los pacientes y el uso de recursos de salud, aunque puede mejorar los procesos de atención. La calidad de la evidencia es baja.

¿Qué se estudió en la revisión?

Los médicos tienden a sobrestimar cuán correctamente los pacientes toman la medicación según lo prescrito y por lo tanto pierden oportunidades para mejorar la adherencia. Estas oportunidades incluyen acciones como cambiar la medicación, resolver los efectos adversos, y proponer el uso de recordatorios de la medicación. Por lo tanto, la información a los médicos acerca de la adherencia a la medicación de los pacientes podría cambiar el comportamiento de los médicos y a su vez mejoraría la adherencia a la medicación.

¿Cuáles son los principales resultados de la revisión?

Información a los médicos sobre la adherencia a la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que toman medicamentos a largo plazo (Revisión)

Se encontraron nueve estudios bien diseñados con 23 255 pacientes. Todos los estudios se realizaron en el ámbito ambulatorio. Se encontró que la información a los médicos acerca de la adherencia a la medicación de los pacientes puede dar lugar a poca o ninguna diferencia en la adherencia, los resultados de los pacientes o el uso de recursos de salud, aunque puede mejorar los procesos de atención. La información a los médicos de forma aislada probablemente es insuficiente para afectar la adherencia. La certidumbre de la evidencia para cada resultado es baja.

¿Cuál es el grado de actualización de esta revisión?

Se hicieron búsquedas de estudios que se habían publicado hasta el 2 diciembre 2016.