

Comunicación breve / Short report

Determinación del conocimiento y correcta utilización sobre anticonceptivos orales en farmacia comunitaria

Assessing knowledge and correct use of oral contraceptives at community pharmacy

Ingrid FERRER. María Dolores MURILLO, Manuel MACHUCA.

RESUMEN*

Un uso incorrecto de los anticonceptivos orales, puede llegar a provocar embarazos no deseados al verse disminuida su efectividad. El índice de Pearl real de fallos de los anticonceptivos orales es del 3-8% en la población general, llegando a ser de un 16-20% en poblaciones de riesgo como adolescentes o mujeres de baja condición socioeconómicas. **Objetivos:** Valorar el grado de conocimiento, así como la correcta utilización en determinadas situaciones. Asentar conocimientos para actuar en situaciones de olvido, vómito, diarrea y toma conjunta con otros medicamentos y monitorizar en la farmacia los factores de riesgo cardiovascular en mujeres fumadoras usuarias de anticonceptivos orales. **Método:** estudio observacional prospectivo a partir de un cuestionario pilotado para valorar el grado de conocimiento y la correcta utilización apoyado con un folleto. **Conclusiones:** las mujeres encuestadas poseen un alto conocimiento sobre la utilización de anticonceptivos orales. La mayoría de las mujeres hacen un buen uso de los mismos, llegan a tomar otras medidas preventivas incluso cuando la efectividad de los anticonceptivos orales no se ve disminuida. La mitad de la muestra analizada reconoció ser fumadora incrementándose su riesgo cardiovascular.

Palabras clave: Anticonceptivos orales. Embarazos no deseados. Índice de Pearl. Conocimiento de la medicación. Riesgo cardiovascular

ABSTRACT†

Incorrect use of oral contraceptives may produce undesired pregnancies because diminishing their effectiveness. Actual Pearl index of oral contraceptive failures ranges from 3 to 8% in general population, reaching 16-20% in risk individuals like adolescents or low socio-economic conditions. **Objectives:** to assess knowledge degree and correct use in several situations. To settle knowledge to act after situations of forgetting one dose, vomits, diarrhea, and concomitant administration with other drugs, and to monitor cardiovascular risk factor at pharmacy for smoker women using oral contraceptives. **Methods:** Observational prospective based on a questionnaire tested to assess knowledge degree and supported by a leaflet. **Conclusions:** surveyed women has a high knowledge on oral contraceptives use. Most of the women use them correctly, and take some preventive measures even when effectiveness is not diminished. Half of the surveyed sample recognized to smoke tobacco, enhancing it their cardiovascular risk.

Keywords: Oral contraceptives. Undesired pregnancies. Pearl index. Medication knowledge. Cardiovascular risk.

(Español)

INTRODUCCIÓN

Un uso incorrecto de los anticonceptivos orales, en determinadas situaciones, puede llegar a provocar embarazos no deseados al verse disminuida la efectividad de los mismos¹⁻⁵ Su uso en mujeres

* Ingrid FERRER. Licenciada en Farmacia. Farmacéutica comunitaria en Sevilla. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada. María Dolores MURILLO. Doctora en Farmacia. Farmacéutica comunitaria en Sevilla. Grupo de Investigación en Farmacoterapia y Atención Farmacéutica, Universidad de Sevilla. Manuel MACHUCA. Doctor en Farmacia. Farmacéutico comunitario en Sevilla. Grupo de Investigación en Farmacoterapia y Atención Farmacéutica, Universidad de Sevilla.

† Ingrid FERRER. BSc Pharm. Community Pharmacist at Seville (Spain). Research Group on Pharmaceutical Care, University of Granada (Spain) María Dolores MURILLO. PhD, Pharm D. Community pharmacist at Seville (Spain). Research Group on Pharmacotherapy and Pharmaceutical Care, University of Seville. Manuel MACHUCA. PhD, Pharm D. Community pharmacist at Seville (Spain). Research Group on Pharmacotherapy and Pharmaceutical Care, University of Seville.

fumadoras puede suponer un incremento del riesgo cardiovascular⁶, con posibilidad de sufrir tromboembolismo⁷.

La eficacia teórica de los anticonceptivos orales es muy alta⁸, mayor del 99%. Se denomina índice de Pearl al porcentaje de embarazos producidos durante un año en mujeres que utilizan un determinado método anticonceptivo. Su valor oscila entre el 0.12 al 0,34 % años/ mujer en ensayos clínicos y grupos de población seleccionada⁹. Sin embargo, el índice real de fallos es del 3-8% en la población general, llegando a ser de un 16-20% en poblaciones de riesgo como las adolescentes o mujeres de bajas condiciones socioeconómicas¹⁰. Estos fallos conducen a embarazos no deseados con importantes repercusiones médicas, psicológicas y sociales y suelen terminar las mismas con interrupciones voluntarias del embarazo¹¹⁻¹⁴.

Los objetivos del estudio fueron:

- Valorar el grado de conocimiento que sobre los anticonceptivos orales tienen las usuarias de estos medicamentos.
- Verificar la utilización apropiada en determinadas situaciones.

MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo. Se aplicó un cuestionario a usuarias de anticonceptivos orales cuando lo solicitaban mediante receta y al término del mismo se les entregó un folleto informativo apoyado verbalmente para asentar conocimientos. Se llevó a cabo en 2 farmacias de Sevilla capital entre los meses de Julio a Septiembre del 2002. Se eligieron estos 3 meses para evitar perder parte de la muestra durante las vacaciones de verano.

En este estudio se utilizó un cuestionario, previamente pilotado, para valorar el grado de conocimiento y correcta utilización de los anticonceptivos orales. Al finalizar este cuestionario se entregaba un folleto informativo para mejorar el uso de estos medicamentos. El folleto informativo abarcaba los siguientes puntos: Mecanismo de actuación; porcentaje de efectividad; efectos sobre la salud; ventajas e inconvenientes de su uso; recomendaciones para evitar olvidos; y qué hacer en caso de ...?

- Olvido de la primera y segunda pastilla al inicio del tratamiento
- Olvido de una o 2 pastillas a mitad del periodo.
- Vómitos o diarrea en las 4 horas posteriores a la toma de la píldora.
- Cambio de marca comercial.
- Toma de medicamentos que pudieran disminuir su efectividad.

El grado de conocimiento y correcta utilización ha sido medido mediante el establecimiento consensuado de unos índices o parámetros que orientaban si la usuaria poseía un correcto conocimiento y si hacía un buen uso de los mismos.

Se evaluaron situaciones en las que pudieran verse comprometida la efectividad del método, tales como durante vómitos, procesos diarreicos, así como con el olvido de la toma de la pastilla y toma conjunta con otros medicamentos.

RESULTADOS

El trabajo fue completado por 100 usuarias de anticonceptivos orales. El 70 % de las mujeres presentaban una edad comprendida entre los 20 y 30 años.

El 48 % de las usuarias admitían ser fumadoras, un 12% lo hacía esporádicamente, un 22% fumaba menos de 10 cigarrillos al día y un 14% fumaban un paquete al día.

En caso de vómitos o diarrea, el 59 % consideró que volvería a tomar otra pastilla, un 22% según el tiempo transcurrido la volvería a tomar o no, un 15% continuaría como siempre y sólo un 4% se tomaría otra por si acaso.

Frente a la pregunta ¿Qué harían en caso de tomar al mismo tiempo antibióticos, laxantes u otros medicamentos?, un 55% consultarían la necesidad de tomar otras medidas, un 29 % tomarían otras medidas complementarias, el 11% seguiría como siempre y un 3% suspendería el tratamiento anticonceptivo.

En caso de la frecuencia de olvido de la pastilla: Un 47% respondió que nunca olvidaba su toma pero del resto de las personas evaluadas; un 27% olvidaban 1 pastilla al menos cada 6 meses; un 17% la olvidaba cada tres meses y finalmente un 7% que a pesar de ser bajo es importante se les olvidaba 1 o 2 pastillas en cada ciclo.

Una vez que se les había olvidado y en caso de no haberse superado mas de 12 horas, el 92 % la toman lo antes posible; y el 8% espera al día siguiente utilizando otras medidas.

En la situación de olvido que supera las 12 horas: El 66% la volvería a tomar al día siguiente pero tomando otras medidas anticonceptivas complementarias durante el resto del ciclo; un 27% la tomaría lo antes posible pero no usaría mas medidas anticonceptivas, a pesar de verse reducida la efectividad del método; y un 7% sólo esperaría al día siguiente.

CONCLUSIONES

Las mujeres encuestadas poseen un alto conocimiento sobre la utilización de anticonceptivos orales.

Si bien es cierto que la mayoría hacen un buen uso de los mismos, llegan a tomar otras medidas preventivas incluso cuando la efectividad de los anticonceptivos orales no se ve disminuida.

La mitad de la población sometida a análisis reconoció ser fumadora pese a estar desaconsejado en usuarias de anticonceptivos orales. Suponiendo un factor que hace aumentar el riesgo cardiovascular y las posibilidades de sufrir tromboembolismo.

Gracias a este tipo de iniciativas se han visto incrementadas las consultas, adoptando estas farmacias un papel de referencia para sus usuarias.

La información sobre el tratamiento al paciente, es pieza clave a la hora de prevenir PRMs potenciales que puedan llevar a embarazos no deseados.

Hay que apuntar la necesidad de establecer mecanismos de educación sanitaria que mejoren las actuaciones reflejándose este hecho en la población a la que se atiende¹⁵.

Bibliografía / References

- 1 Playle JF. Concepts of compliance: Understandings and approaches. *Br J Fam Plann.* 2000; 26(4): 213-219.
- 2 Lladós JR. El incumplimiento de la terapéutica anticonceptiva. *El farmacéutico* 1997; (194): 88-94.
- 3 Rosenberg MJ, Waugh MS, Burnhil MS. Compliance, counselling and satisfaction with oral contraceptives: A prospective evaluation. *Fam Plann Perspect.* 1998; 30(2): 89-92, 104.
- 4 Rosenberg M, Waugh MS., Causes and consequences of oral contraceptive noncompliance. *Am J Obstet Gynecol* 1999; 180(2 Pt 2): 276-279.
- 5 Caelles N, Ibáñez J. Seguimiento de la Farmacoterapia a pacientes con anticonceptivos orales. *Master en Atención Farmacéutica comunitaria, 5ª Ed. Módulo IV Capítulo 6.* Valencia: Universidad de Valencia; 2003.
- 6 Jick H, Jick SS, Gurewich V, Myers MW, Vasilakis C. Risk of idiopathic cardiovascular death and nonfatal venous thromboembolism in women using oral contraceptives with differing progestagen components. *Lancet* 1995; 346(8990): 1589-1593.
- 7 Poulter NR, Meiriko, Chang CL. Venous thromboembolic disease and combined oral contraceptives: results of international multicentre case-control study. *World Health Organization Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception.. Lancet* 1995;346: 1575-1582.
- 8 International Working Group on enhancing patient compliance and oral contraceptive efficacy A consensus statement: enhancing patient compliance and oral contraceptive efficacy. *Brit J Fam Plan* 1993; 18: 126-129.
- 9 Hillard PJA: Oral contraception non-compliance: the extent of the problem. *Adv Contracept* 1992; (Suppl.1): 13-20.
- 10 Folkes L, Graham A, Weiss M. A qualitative study of the views of women aged 18-29 on over-the-counter availability of hormonal emergency contraception. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2001; 27(4): 189-192.
- 11 Parrilla J. et al. Análisis del cumplimiento en anticoncepción hormonal oral (AHO). Programa Dafne. Madrid: Aula Médica; 1996.
- 12 Walsh J, Lythgoe H, Peckham S. *Contraceptive choices: supporting effective use of methods.* London: Family Planning Assoc; 1996.
- 13 Little P, Glew C, Kelly J, et al. Contraceptive knowledge: development of a valid measure and survey of pill users and general practitioners. *Br J Fam Plann* 1998; 24 (3): 98-100.
- 14 Smith LF, Whitfield MJ. Women's knowledge of taking oral contraceptive pills correctly and of emergency contraception: effect of providing information leaflets in general practice. *Br J Gen Pract.* 1995; 45(397): 409-414.
- 15 National Library of Medicine. MEDLINEplus Medicinas: Estrógeno y Progestina (anticonceptivos orales). URL: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/medmaster/a601050-es.html>. (accedido 01/04/2003)