



# Cardiocre



## 257/18 - ANÁLISIS DE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN LOS PACIENTES DE NUESTRA ÁREA. LA CLAVE PARA LA CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS

M.A. Martín Toro<sup>1</sup>, M. Padilla Pérez<sup>2</sup>, P. Castellano García<sup>2</sup>, M.S. Herruzo Rojas<sup>3</sup>, D. Salas Bravo<sup>4</sup> y C. Lozano Cabezas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>4</sup>Médico Residente de 5<sup>o</sup> año de Cardiología. Complejo Hospitalario de Jaén. <sup>3</sup>FEA Cardiología. Hospital Santa Ana. Motril.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La OMS considera la falta de adherencia farmacológica un tema prioritario de salud pública al causar fracasos terapéuticos, mayores tasas de hospitalización y aumento de costes sanitarios. Objetivo: conocer el cumplimiento terapéutico de nuestros pacientes e identificar los factores que influyen en la adherencia.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal. Inclusión aleatoria de pacientes que acudieron a consultas de Cardiología desde julio hasta septiembre de 2016. La adherencia se evaluó con el test de Morisky-Green y una encuesta autorrellenable con la importancia que otorga cada paciente a los fármacos y el motivo/s del incumplimiento.

**Resultados:** N = 190, 51,6% varones, edad media  $68,39 \pm 13,43$  años. 74,2% HTA; 45% diabéticos, 69% dislipémicos, 31,5% fumadores/exfumadores. 79% pensionistas. 71,8% procedían de Cardiología, siendo las arritmias (32,3%) el principal motivo de visita, seguido por la cardiopatía isquémica (22,5%). Media de medicamentos de  $7,56 \pm 4$  y de tomas diarias de  $9,62 \pm 5,4$ . 38,7% resultaron no adherentes. Los fármacos más destacados han sido los antihipertensivos (media importancia 2,83 sobre 3), seguido por los antidiabéticos (2,8/3). El principal motivo de no toma fueron los efectos secundarios interpretados por los pacientes (23,8%), seguido del olvido de la toma (6,3%). Los adherentes tenían prescritos más fármaco (media 8,35 vs 6,48,  $p = 0,001$ ) y más tomas diarias (media 10,51 vs 8,40,  $p = 0,008$ ) resultando la diferencia estadísticamente significativa. Ser pensionista se asoció con una mayor adherencia ( $p = 0,038$ ). No encontramos relación estadísticamente significativa entre adherencia y edad, sexo, procedencia del paciente y patología de base.

**Conclusiones:** Más de 1/3 no presentan un adecuado cumplimiento terapéutico, siendo los efectos secundarios, a criterio del paciente, la causa más frecuente de abandono terapéutico. Paradójicamente, encontramos mayor adherencia en pacientes pensionistas, con más fármacos y más tomas diarias.