



Cardiocre



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

M.A. Martín Toro¹, M. Padilla Pérez², P. Castellano García², M.S. Herruzo Rojas³, D. Salas Bravo⁴ y C. Lozano Cabezas²

¹Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ⁴Médico Residente de 5^o año de Cardiología. Complejo Hospitalario de Jaén. ³FEA 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.