

Cumplimiento terapéutico e hipertensión arterial

C. Batalla Martínez

Cumplimiento de la prescripción farmacológica en pacientes hipertensos

Batalla Martínez C, Blanquer Laguarda A, Ciurana Misol R, García Soldevilla M, Jordi Cases E, Pérez Callejón A, et al. *Aten Primaria* 1984;1(4):185-91.

Resumen del artículo original

Se ha realizado un estudio del cumplimiento de la prescripción farmacológica en pacientes hipertensos, y de las causas del no cumplimiento. Se incluyeron 145 pacientes que acudieron espontáneamente a la consulta, por ese u otro motivo, durante los meses de mayo y junio de 1983. El porcentaje de cumplimiento se calculó mediante el cociente: número de comprimidos consumidos/número de comprimidos prescritos. El seguimiento promedio del grupo fue de 131 días, considerándose «cumplidor» al paciente que presentaba un cumplimiento del 80-110% para cada uno de los fármacos prescritos. El porcentaje de cumplidores fue del 33,8% (IC del 95%, 26-41). No se observó una asociación estadísticamente significativa entre cumplimiento y variables relacionadas con las características del paciente y de la enfermedad. En cambio, el tipo de tratamiento modificó la aceptación: a mayor número de fármacos prescritos y a mayor número de tomas diarias, se observó un menor cumplimiento. El tratamiento regular durante los 2 últimos años mejoró el cumplimiento. Los pacientes citaron el olvido como la principal causa de no cumplimiento. Destaca el porcentaje de no cumplidores (42,7%) que afirmaba haber tomado correctamente la medicación prescrita.

Comentario

El cumplimiento o adherencia al tratamiento farmacológico prescrito, en patologías crónicas y asintomáticas como la hipertensión, es fundamental para el buen control y la prevención de complicaciones, e incluso para disminuir la mortalidad. También se sabe la dificultad que tienen los pacientes para cumplir el tratamiento, que muchas veces no perciben como necesario y que a menudo provoca efectos

secundarios. Se estima que el grado de cumplimiento global en los tratamientos crónicos es del 50-75%; en cambio, para obtener un buen resultado terapéutico se consideran aceptables grados superiores al 80% –los antirretrovirales son una excepción ya que precisan un grado superior al 95%–. Se han identificado diversos factores que influyen y algunos de ellos son modificables, como la complejidad del tratamiento, el temor a los efectos adversos o la comunicación médico-paciente².

Desde el principio, ha sido motivo de investigación por los profesionales de atención primaria, para determinar la magnitud del problema, describir las causas del «no cumplimiento» y desarrollar estrategias de mejora¹. Revisando los últimos 7 años de la revista (1998-2004), varios artículos siguen tratando los diversos aspectos del cumplimiento en la hipertensión arterial³⁻⁸: análisis de la eficacia de los programas de educación para la salud para mejorar el cumplimiento; revisión de las causas de mal control de la presión arterial en España; evaluación de la posible influencia del sistema de entrega de las recetas a los pacientes hipertensos, o una propuesta de psicoterapia familiar breve para facilitar el cumplimiento terapéutico.

A finales de 2001, se elaboró un proyecto de investigación diseñado para ser realizado en varias fases sucesivas con los objetivos de: explorar los factores asociados a la adherencia terapéutica en la hipertensión (técnica de los grupos focales), establecer un cuestionario para medir los factores que condicionan la adherencia (con indicadores de evaluación) y mejorar el grado de adherencia terapéutica, mediante el *feedback* a los profesionales de los resultados obtenidos, tras una intervención de tipo cuasiexperimental con 2 grupos (experimental y control)⁹. Los resultados de este proyecto, y de otros que sin duda están en marcha, quizás puedan aportar a los médicos de familia herramientas que permitan conseguir que los pacientes hipertensos mejoren su adherencia al tratamiento farmacológico prescrito.

Bibliografía

1. Batalla Martínez C, Blanquer Laguarda A, Ciurana Misol R, García Soldevilla M, Jordi Cases E, Pérez Callejón A, et al. Cumplimiento de la prescripción farmacológica en pacientes hipertensos. *Aten Primaria* 1984;1(4):185-91.

2. Bonafont Pujol X, Costa Pagés J. Adherència al tractament farmacològic. Butlletí d'Informació terapèutica del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya 2004;16(3):9-14.
3. Márquez Contreras E, Casado Martínez JJ, Ramos Pérez J, Sáenz Soubrier S, Moreno García JP, Celotti Gómez B, et al. Ensayo sobre la eficacia de los programas de educación para la salud en el cumplimiento terapéutico de la hipertensión arterial. Aten Primaria 1998;21(4):199-204.
4. Puras Tellaeche J. Causas del mal control de la presión arterial en España. Aten Primaria 1998;21(9):638-44.
5. González Sánchez C, Sanz Caravana P, Álvarez Montero S, Bermejo Fernández F, Gallego Casado P, La Torre del Carmen L. ¿Influye el sistema de entrega de recetas en el cumplimiento terapéutico de los pacientes hipertensos? Aten Primaria 1999;24(5):281-4.
6. Márquez Contreras E, Casado Martínez JJ, Celotti Gómez B, Gascón Vivó J, Martín de Pablos JL, Gil Rodríguez R, et al. El cumplimiento terapéutico en la hipertensión arterial. Ensayo sobre la intervención durante 2 años mediante educación sanitaria. Aten Primaria 2000;26(1):5-10.
7. Rodríguez Arias-Palomo JL, Real Pérez M, Castillo Oti JM, Real Pérez MA. Psicoterapia familiar breve. Cómo facilitar el cumplimiento terapéutico a través de la modalidad de cooperación de los pacientes. Aten Primaria 2001;27(7):514-20.
8. Rigueira García AI. Cumplimiento terapéutico: ¿qué conocemos de España? Aten Primaria 2001;27(8):559-68.
9. Gascón Canovas JJ, Saturno Hernández PJ, Llor Esteban B y Grupo de Investigación del Proyecto EMCA sobre Evaluación y Mejora de la Adherencia Terapéutica en la Hipertensión. Evaluación y mejora de la adherencia terapéutica en los pacientes hipertensos. Aten Primaria 2001;28(9):615-19.