



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2500 - Programa de mejora de cumplimiento terapéutico en pacientes anticoagulados

M.P. de las Cuevas Miguel^a, A. González Gamarra^a, C.E. García Briones^a, L. Laguna Sánchez^a, C. López Molina^a, C. García Bailín^b, C.M. Cantón Ortiz^c, A. Pérez de Castro Martínez^c, A. Fernández Gaytán Martos^d y Á.B. Álvarez Hermida^d

^aMédico de Familia; ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^dEnfermera. Centro de Salud Goya. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer si la educación grupal y seguimiento telefónico mejoran el control terapéutico de los pacientes anticoagulados de una zona de salud respecto a la estrategia convencional. Valorar la adherencia a la medicación. Valorar las complicaciones de la anticoagulación.

Metodología: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado de cohorte longitudinal de 156 pacientes con control ambulatorio de INR de dos centros de salud de Madrid (Goya y Ciudad Jardín) durante seis meses, entre octubre de 2015 y marzo de 2016. Al grupo de intervención se le impartieron tres sesiones grupales y se realizó seguimiento y apoyo telefónico por enfermería; en el grupo control solo se mantuvo una entrevista educativa. En ambos se aportó información por escrito y dispensador de medicación. Para valorar la adherencia se utilizaron el cuestionario de Morinsky Green, el porcentaje de ocasiones en las que el INR se mantuvo en rango y las dispensaciones de recetas. Se realizó posteriormente estudio estadístico con SPSS para comprobar si existieron relaciones significativas.

Resultados: De los 156 pacientes, finalizaron el estudio 145 (76 del grupo de intervención y 69 del grupo control). Los grupos difieren en edad y en Charlson; sin embargo, no difieren en sexo, grado de polimedición o de complicaciones. Se observa un efecto importante de la intervención sobre la probabilidad de obtener un Morinski igual a 1, ajustado por edad y Charlson obtenemos como resultado que la intervención aumenta 3,1 veces la probabilidad de Morinski = 1 ($p = 0,21$). La intervención afecta también a la recogida de la medicación, obteniéndose una OR = 0,18 ($p = 0,004$). Por contra, el efecto de la intervención sobre la asistencia y la probabilidad de tener INR en rango, es muy pequeño.

Conclusiones: Buscar estrategias para una mejor adherencia a tratamientos debe ser una importante meta de los médicos de atención primaria.

Palabras clave: Promoción salud. Anticoagulantes.