



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/331 - CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Y. González Lugo¹, A. Rodríguez Luis², M. García Santana³ y A. González Pérez⁴

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Realejos. Santa Cruz de Tenerife. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Matanza. La Matanza de Acentejo. Santa Cruz de Tenerife. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cono Sur. Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas. ⁴Enfermera. Centro de Salud Los Realejos. Los Realejos. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: En Canarias, la enfermedad vascular arteriosclerótica lidera las causas de muerte ya que producen 248,7 fallecimientos por cada 100.000 habitantes/año, más del 30%. La cardiopatía isquémica es la primera causa de muerte, constituyendo el infarto agudo de miocardio el 61% de las muertes. La falta de adherencia terapéutica constituye un problema importante. El objetivo de este trabajo es valorar el cumplimiento terapéutico en los pacientes hipertensos y/o dislipémicos, además de explorar motivos del incumplimiento, analizar la existencia de consejo médico respecto a la prescripción de dieta y ejercicio y determinar la percepción subjetiva de enfermedad por parte del paciente.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal en el Centro de Salud de la ZBS de Los Realejos (cupó 1.610 pacientes). Criterios de inclusión: diagnóstico de HTA y/o dislipemia en tratamiento desde hace al menos un año y tener entre 18-75 años de edad. Se realizó selección por muestreo consecutivo. Los instrumentos de medida utilizados fueron el test de Morisky-Green (alta especificidad) y el test de Batalla o de conocimiento (alta sensibilidad). Se estableció como incumplidor todo paciente con resultado positivo en test de Morisky y de Batalla. Se recogieron las causas por las que el paciente deja de tomar la medicación. Se tuvieron en cuenta factores de riesgo cardiovascular (FRCV), tratamiento y control de los mismos, así como el número total de medicamentos. Análisis estadístico: bivariado con test chi-cuadrado y t-Student.

Resultados: Se valoraron 200 pacientes: el 88% recibieron consejo sobre dieta y ejercicio, 5,1% afirmó no tomar correctamente la medicación, 14,3% asumió mal control de su enfermedad. Desconocían que su enfermedad era crónica. Obtuvimos prevalencia de incumplimiento del 23%, con asociación entre incumplimiento y sexo masculino.

Conclusiones: Se han identificado diversos factores que influyen, algunos modificables: polimedicación, temor a efectos adversos o la comunicación sanitario-paciente. La mayoría de los motivos de incumplimiento suelen ser el olvido, el número de fármacos y la no conciencia de enfermedad. Es importante establecer estrategias formativas, así como de apoyo que favorezcan la adherencia en el cumplimiento del tratamiento, haciendo al paciente de forma responsable.

Palabras clave: Cumplimiento. Hipertensión. Dislipemia.