



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 262/15 - ADHESIÓN TERAPÉUTICA A FÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS

A. Anguita Santana<sup>a</sup>, S. Chazarreta Bagaglio<sup>b</sup>, C. Soler Frías<sup>c</sup>, M. Carro Presedo<sup>d</sup> y C. Mateu Sabater<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Son Serra-La Vileta. Palma de Mallorca. Baleares. <sup>b</sup>Médico Residente. Centro de Salud Son Serra-La Vileta. Palma de Mallorca. Baleares. <sup>c</sup>Médico Ex-Residente. Centro de Salud Son Serra-La Vileta. Palma de Mallorca. Baleares. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Son Serra-La Vileta. Palma de Mallorca. Baleares.

### Resumen

**Objetivos:** La depresión tiene alta prevalencia y morbimortalidad. La incidencia-año del episodio depresivo mayor en España se ha estimado en 3,9% y la incidencia-vida en un 10,5%. El manejo farmacológico es el más utilizado, habitualmente con duración prolongada. La baja adhesión terapéutica es común, contribuyendo negativamente a la enfermedad y aumentando los costes sanitarios. El objetivo del estudio es analizar el grado de adhesión a los fármacos antidepresivos en nuestro Centro de Salud (CS) y los factores que puedan influir.

**Metodología:** Inicio diseño del proyecto: octubre 2015. Recogida de datos: julio a septiembre de 2016. Evaluación de resultados: octubre-diciembre 2016. Estudio descriptivo transversal en un CS con gran diversidad de población atendida (zonas urbanas residenciales, otras de clase media, núcleos de nivel socioeconómico bajo y zonas rurales). Se calculó un tamaño de la muestra aleatoria de 315 individuos, suficiente para estimar, con una confianza del 95% y una precisión de  $\pm 5$  unidades porcentuales. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años, con más de tres meses de tratamiento antidepresivo. La variable dependiente de adhesión se definió de manera indirecta en base a la medicación recogida en la oficina de farmacia (recogida de medicación  $\geq 80\%$  según la pauta prescrita en los 3 meses previos). Las variables independientes fueron sociobiográficas y clínicas (sexo, edad, diagnóstico de la prescripción, patologías asociadas y consumo de tóxicos).

**Resultados:** La mediana de edad de la población estudiada fue de 60,5 (48-73). 73,3% eran mujeres. Mediana de comorbilidad de 2 (1-4). Un 64,7% fueron adherentes. El 62,6% de los tratamientos fueron prescritos por depresión y el 20,1% por ansiedad. Los antidepresivos más utilizados fueron escitalopram (19,2%), paroxetina (13,9%) y citalopram (12,9%). 42 pacientes (12,6%) tenían más de un antidepresivo prescrito. El análisis bivalente para identificar factores asociados a la adhesión, no mostró diferencias significativas para las variables evaluadas, salvo que los hipertensos eran mejores cumplimentadores ( $p = 0,008$ ). estar tratado con más de un antidepresivo favorecía la no adhesión ( $p = 0,024$ ).

**Conclusiones:** En la población estudiada, la adhesión al tratamiento antidepresivo fue escasamente satisfactoria, pero similar a la observada en la literatura para otros tratamientos crónicos. Habría que estudiar los motivos de abandono y buscar estrategias para mejorar la cumplimentación terapéutica. la simplificación del tratamiento podría favorecer la adhesión.