

058 - ADHERENCIA AL TRATAMIENTO A 30 DÍAS DEL ALTA DE PACIENTES ADMITIDOS A LA UNIDAD CORONARIA.

Dr. BARONE, Fernando Pablo | BENITEZ, Cristian Alejandro | Dra. RENES, Maria Paola | Dr. EZQUERRO, Mariano Blas | ALLENDE, Gustavo Norberto | Dr. AHUAD GUERRERO, Rodolfo Andrés | Dr. TRONGE, Jorge Enrique | Dr. SOKN, Fernando José

CLINICA INSTITUTO MEDICO ADROGUE

Objetivos: 1. Determinar la tasa de adherencia a las indicaciones médicas impartidas a los pacientes al egreso de Unidad Coronaria (UCO) mediante los test de Test de Batalla (TB) y Test de Morinsky-Green (TMG).

2. Comparar ambos métodos para la evaluación de adherencia.

3. Investigar los factores relacionados que podrían afectar la adherencia a las indicaciones.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional, prospectivo de 80 pacientes consecutivos, externados de la UCO con diferentes Enfermedades Cardiovasculares. Al alta se realizó una entrevista educativa sobre los objetivos de prevención secundaria. Se explicó y entregó un folleto informativo sobre la importancia en el control de los factores de riesgo y el uso ordenado de los medicamentos recetados en el seguimiento. La adherencia se evaluó a los 30 días de egreso mediante entrevista telefónica utilizando dos de los métodos más recomendados: 1. TB, que evalúa la información adquirida por el paciente sobre su enfermedad (asumiendo que a mayor información, mayor será la adherencia). 2. TMG que valora el cumplimiento efectivo del tratamiento. Se consideró adherente para el TB al que respondió adecuadamente las preguntas realizadas mientras que para el TMG, fue adherente el que refirió cumplir con las pautas sobre la toma de los medicamentos, indicadas al alta.

Se analizó si la cantidad de factores de riesgo cardiovasculares, el diagnóstico de egreso, la edad de los pacientes y el número de comprimidos, modificaban el grado de adherencia por cada uno de los métodos, como así también por la combinación de los mismos.

Para el análisis estadístico se utilizó el test de Chi² (variables categóricas) y el test de T (variables continuas). Se consideró significativa una $p < 0.05$.

Resultados: La Tasa de adherencia por ambos métodos fue de 38.7%. Según el TB la adherencia fue del 46.25%, mientras que por TMG fue del 76.25%.

De los factores investigados solo el diagnóstico de cardiopatía isquémica ($p: 0.036$), promedio de cantidad de comprimidos indicados ($p: 0.031$) y promedio de factores de riesgo ($p: 0.042$), se vincularon positivamente a la tasa de adherencia por el TB, como se muestra en la tabla. No se encontraron diferencias entre los distintos factores individuales que permitan predecir adherencia por TMG.

Se evaluaron otras variables mediante método de Chi² como: presencia de Hipertensión Arterial, Diabetes, Dislipemia, Tabaquismo, IRC, diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca, Arritmias, procedimientos programados y obra social, sin encontrar diferencias en la tasa de adherencia por ninguno de los métodos. Referencias de tabla: 1. Factores de Riesgo Cardiovasculares. 2. Análisis por Chi². 3. Análisis por Test de T.

	No Adherentes	Adherentes	Valor de p
Cardiopatía Isquémica	19	25	0,036 ²
Edad > 75 años	7	15	0,11 ²
Diabetes	19	13	0,054 ²
Números de comprimidos > 5	21	27	0,028 ²
Promedio de FRCV ¹	1,56	1,95	0,042 ³
Promedio del número de comprimidos	4,37	5,62	0,031 ³

Conclusiones: La adherencia al tratamiento evaluada al mes de egreso es en general baja y similar a la reportada en la literatura. El grado de adherencia valorada por un test esencialmente informativo (TB) o por otro que analiza cumplimiento de medicación (TMG) fue similar. Sin embargo, los pacientes con más factores de riesgo cardiovasculares, enfermedad coronaria y mayor número de comprimidos al alta, parecen tener mayor información sobre su enfermedad (TB), con probable beneficio significativo en la adherencia. A pesar de esto, el cumplimiento efectivo del tratamiento (TMG) fue similar al resto de la muestra.