



4. DETERMINANTES DE LA ADHERENCIA A LOS FÁRMACOS EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Guillermo Moreno Muñoz¹, Nicolás Rosillo Ramírez², Jorge Vélez García², José Luis Bernal Sobrino³, Isabel López Alacid², Martín Romo Pardo², Sara Nieto Becerro², Héctor Bueno Zamora² y Lourdes Vicent Alaminos²

¹Departamento de Enfermería. Universidad Complutense, Madrid, España, ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España y ³Servicio de Información y Control de Gestión. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El incumplimiento farmacológico afecta al pronóstico de los pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM). El objetivo de este estudio fue analizar la adherencia de los pacientes con IAM a las medidas de prevención farmacológicas.

Métodos: Estudio prospectivo con pacientes ingresados por IAM en un hospital terciario de Madrid entre mayo de 2019 y junio de 2021. Se registraron los datos demográficos básicos, las comorbilidades previas, el perfil psicológico del paciente, variables relativas al evento índice (ingreso por IAM) incluyendo el tratamiento farmacológico prescrito, y aspectos sociodemográficos a través de cuestionarios durante la hospitalización. Se realizó un seguimiento que incluyó datos de adherencia a las recomendaciones de DM mediante el cuestionario Morisky-Green e ingresos hospitalarios a los 6 y 12 meses tras el IAM. Se analizaron las asociaciones entre las variables basales y de seguimiento a 12 meses.

Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 503 pacientes con IAM, 402 (79,9%) eran varones y 101 (20,1%) mujeres. La edad media fue $58,8 \pm 10,4$ años. La etnia predominante fue caucásica, y la mayoría de los pacientes eran españoles. A los 6 meses del infarto el 52,7% de los pacientes no eran adherentes a los fármacos y, a los 12 meses, el 67,7%. Tras ajustar por sexo, edad y tipo de IAM, se observó que los predictores independientes de no adherencia a la DM eran, la asistencia recibida por parte de un cardiólogo vs médico de atención primaria (OR = 2,03), presentar un infarto previo (OR = 3,23), tener antecedentes de dificultades con la medicación (OR = 2,26) y tener buena adherencia a la dieta mediterránea (OR = 0,85). Un 15,1% de los pacientes no adherentes a los fármacos tuvieron al menos un episodio de hospitalización frente a un 13,8% de adherentes (OR = 1,09; IC95% 0,64-1,84).

Odds ratio de los predictores univariados e independientes de no adherencia a la medicación a 12 meses

No adherencia medicación

Análisis univariante

Análisis multivariante

OR p IC95%

OR p IC95%

Estilo de vida mediterráneo (MEDLIFE)	0,93	0,031	0,86	0,99	-	-	-	-
Estrés (PSS)	1,03	0,007	1,01	1,05	-	-	-	-
Edad	0,98	0,026	0,95	0,99	-	-	-	-
Número de fármacos	0,94	0,051	0,88	1,00	-	-	-	-
Satisfacción con la hospitalización	0,63	0,026	0,42	0,94	-	-	-	-
Creencias daño uso de fármacos (BMQ)	1,04	0,124	0,98	1,09	-	-	-	-
Hipertensión arterial	0,65	0,034	0,43	0,96	-	-	-	-
Hiperlipidemia	0,65	0,034	0,43	0,96	-	-	-	-
Infarto previo	1,82	0,005	1,20	2,75	3,23	0,001	1,85	5,63
Cuidador contratado	1,05	0,975	0,06	17,76	-	-	-	-
No cuidadores	2,35	0,007	1,25	4,39	-	-	-	-
Antecedentes dificultades manejo medicación	2,24	0,007	1,24	4,04	2,26	0,018	1,15	4,43
Adherencia a la dieta mediterránea a 12 meses (MEDAS)	0,91	0,087	0,81	1,01	0,85	0,041	0,73	0,99
Jubilado	0,66	0,071	0,41	1,03	-	-	-	-
Educación superior	1,37	0,135	0,90	2,05	-	-	-	-
Consulta especialista	1,56	0,064	0,97	2,49	2,03	0,031	1,07	3,88
Estatus social medio	1,41	0,126	0,90	2,18	-	-	-	-
Estatus social alto	1,55	0,247	0,73	3,26	-	-	-	-

MEDLIFE: The MEDiterranean LIFEstyle index; PSS: Perceived Stress Scale; BMQ: Beliefs about Medicines Questionnaire; MEDAS: Mediterranean Diet Adherence Screener.



Diferencias en hospitalizaciones entre adherentes y no adherentes a las medicaciones.

Conclusiones: Cerca del 70% de los pacientes después de un IAM no son adherentes al tratamiento farmacológico prescrito al alta hospitalaria. Recibir seguimiento médico por parte del cardiólogo, tener un infarto previo y antecedentes de dificultades con la medicación se asocian a una menor probabilidad de ser adherente al tratamiento, mientras que ser adherente a las recomendaciones de dieta mediterránea facilita la adherencia a los fármacos.