



GRUPO OAT

Investigación en Adherencia, Publicación del Estudio Nacional

14 de Noviembre de 2019
Ernesto Cortés Castell

VIII

JORNADAS DE LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
14 y 15 de Noviembre



“Un compromiso de todos, un objetivo común”





1. Introducción
2. Objetivos
3. Material y métodos
4. Resultados primer objetivo
5. Resultados segundo objetivo
6. Conclusiones
7. Resumen





1

Introducción

La magnitud del incumplimiento farmacológico en patologías crónicas específicas como la hipertensión y la diabetes oscila entre el 40-65%. No existe un perfil predictor de incumplidor en el paciente crónico pluripatólogico.



2

Objetivo 1.

Cuantificar la prevalencia de no adherencia al tratamiento farmacológico y sus factores asociados en pacientes crónicos que acuden a las oficinas de farmacia en España.



2

Objetivo 2.

Validar la adherencia autoinformada y evaluar las variables asociadas a la sobreestimación y subestimación de una buena adherencia al utilizar el dato de adherencia autoinformada.



Material y métodos

Estudio observacional y transversal, en el todas las comunidades autónomas españolas.

Como criterios de inclusión: pacientes que acudían a las oficinas de farmacia comunitaria a recoger la medicación prescrita, con al menos una patología crónica.

Como criterio de exclusión, la no voluntariedad a responder al cuestionario suministrado (índice de participación > 80%).

3



3

- El estudio se realizó en 132 farmacias comunitarias estratificadas por conveniencia según población entre todas las CCAA (excepto Ceuta y Melilla).
- Cada farmacia reclutó a los primeros 50 pacientes crónicos que asistieron a recoger su medicación entre abril-diciembre de 2016.
- La muestra válida total fue de 6327 pacientes.



3

Se diseñó una encuesta que se estructuró en cinco grandes apartados:

- i) Datos personales,**
- ii) Enfermedades que padece y medicación que toma,**
- iii) Cumplimiento,**
- iv) Información sobre la enfermedad y**
- v) Estilos de vida y hábitos saludables.**

3

- **Variable principal primer objetivo:** medida del cumplimiento según test de Morinsky-Green (4 ítems), considerando incumplidor cuando el paciente no respondía de forma adecuada a una de las cuatro preguntas del test.
- **Variable principal segundo objetivo:** complementar test de Morinsky-Green con la adaptación de Haynes-Sacker.
- **Variables independientes:** resto de variables.

Resultados 1



Variable	Total n=6327 n(%) / x±s	No-adherencia n=3065(48.4%) n(%) / x±s	p	OR Adj. (95% CI)	P
Mujeres	3585(56.7)	1737(48.5)	0.959	0.94(0.83-1.07)	0.381
Education:					
Primaria	3193(50.5)	1528(47.9)	0.484	N/M	N/M
Secundaria	996(15.7)	498(50.0)			
Formación profesional	562(8.9)	279(49.6)			
Universidad	1404(22.2)	663(47.2)			
Ingresos mensuales (€):					
<800	1347(21.3)	663(49.2)	0.25	N/M	N/M
800-1300	1574(24.9)	793(50.4)			
1300-1850	954(15.1)	445(46.6)			
1850-2700	456(7.2)	210(46.1)			
2700-3450	201(3.2)	107(53.2)			
>3450	89(1.4)	46(51.7)			

4

Resultados 1



4

Variable	Total n=6327 n(%) / x±s	Non-adherence n=3065(48.4%) n(%) / x±s	p	OR Adj. (95% CI)	p
Vive solo/a	1140(18.0)	579(50.8)	0.09	1.02(0.88-1.19)	0.776
Dificultad para tomar medicación	1051(16.6)	852(81.1)	<0.001	5.18(4.26-6.31)	<0.001
Regla nemotécnica	1746(27.6)	826(47.3)	0.438	N/M	N/M
Automedicación	2225(35.2)	1331(59.8)	<0.001	1.86(1.62-2.12)	<0.001
Tiene cuidador	1098(17.4)	562(51.2)	0.023	1.10(0.93-1.31)	0.265
Desea más información	2776(43.9)	1470(53.0)	<0.001	1.42(1.25-1.62)	<0.001
Fuma actualmente	1140(18.0)	647(56.8)	<0.001	1.22(1.03-1.45)	0.025

Resultados 1



4

Variable	Total n=6327 n(%) / x±s	No-adherencia n=3065(48.4%) n(%) / x±s	p	OR Adj. (95% CI)	p
Actividad física:					
Nula	2893(45.7)	1506(52.1)	<0.001	1	
Baja	1571(24.8)	753(47.9)		0.80(0.68-0.94)	0.006
Media	745(11.8)	362(48.6)		0.88(0.71-1.08)	0.225
Alta	1038(16.4)	396(38.2)		0.63(0.52-0.76)	<0.001
Sigue dieta	2236(35.3)	1034(46.2)	0.02	0.90(0.79-1.03)	0.138
Edad (años)	64.7±15.9	63.7±16.3	<0.001	0.99(0.99-1.00)	0.001

Resultados 1



4

Variable	Total n=6327 n(%) / x±s	No-adherencia n=3065(48.4%) n(%) / x±s	p	OR Adj. (95% CI)	p
Número de enfermedades crónicas:					
1	1566(24.8)	722(46.1)	0.047	N/M	N/M
2-3	3011(47.6)	1461(48.5)			
≥4	1750(27.7)	882(50.4)			
Número de tratamientos crónicos:					
1	1776(28.1)	838(47.2)	0.001	1	
2-3	3289(52.0)	1555(47.3)		1.22(1.04-1.43)	0.015
≥4	1262(19.9)	672(53.2)		1.57(1.29-1.92)	<0.001
IMC (kg/m ²)	27.3±4.9	27.3±4.9	0.798	N/M	N/M



Resultados 2

Table 2x2 de la adherencia autorreportada.

Adherencia auto reportada	Test Morisky-Green: No adherencia	Test Morisky-Green: Buena adherencia	Total
Dificultad	852	199	1051
No dificultad	2213	3063	5276
Total	3065	3262	6327

χ^2 McNemar, $p < 0.001$

Sensibilidad = 27.8% (95% CI: 26.2-29.4)

Especificidad = 93.9% (95% CI: 93.1-94.7)

Valor predictivo positivo = 81.1% (95% CI: 78.7-83.5)

Valor predictivo negativo = 58.1% (95% CI: 56.8-59.4)

Positive likelihood ratio = 4.56 (95% CI: 3.94-5.27)

Negative likelihood ratio = 0.76 (95% CI: 0.75-0.79).

Los pacientes que dicen tener dificultad son no adherentes, dicen la verdad.

Pero entre los que indican que no tienen dificultad, un porcentaje importante son incumplidores.

5

Resultados 2

Análisis de pacientes crónicos que reconocen tener dificultad para tomar su medicación todos los días y que son adherentes de acuerdo con el test Morisky-Green (infra estimación de buena adherencia).

Área bajo la curva ROC (discriminación): 0.73 (95% CI: 0.69-0.77, $p < 0.001$).

Variable	Total n=1051 n(%) / $\bar{x} \pm s$	Adherencia n=199(18.9%) n(%) / $\bar{x} \pm s$	p	OR adj. (95% CI)	p
Test nemotécnico	313(29.8)	93(29.7)	<0.001	2.48(1.71-3.61)	<0.001
Automedicación	457(43.5)	53(11.6)	<0.001	0.43(0.29-0.65)	<0.001
Alta actividad física	88(8.4)	32(36.4)		4.10(2.19-7.66)	<0.001
Edad (años)	66.0 \pm 16.9	69.7 \pm 15.6	<0.001	1.02(1.00-1.03)	0.014

Resultados 2

Análisis de pacientes que dicen no tener dificultad para tomar la medicación todos los días y que son no adherentes de acuerdo con el test de Morisky-Green (sobre estimación de buena adherencia).

Área bajo la curva ROC (discriminación): 0.62 (95% CI: 0.60-0.64, $p < 0.001$).

Variable	Total n=5212 n(%) / x±s	No adherencia n=2156(41.4%) n(%) / x±s	p	OR Adj. (95% CI)	p
Automedicación	1747(33.5)	909(52.0)	<0.001	1.80(1.59-2.05)	<0.001
Deseo de más información	2265(43.5)	1044(46.1)	<0.001	1.43(1.27-1.63)	<0.001
Fumador	910(17.5)	442(48.6)	<0.001	1.23(1.04-1.45)	0.014
Actividad física:					
Nula	2276(43.7)	996(43.8)	<0.001	1	
Baja	1296(24.9)	527(40.7)		0.80(0.69-0.94)	0.006
Media	648(12.4)	283(43.7)		0.90(0.74-1.10)	0.291
Alta	941(18.1)	331(35.2)		0.71(0.59-0.85)	<0.001
Sigue dieta	1846(35.4)	727(39.4)	0.042	0.89(0.78-1.01)	0.070
Edad (años)	64.4±15.7	63.1±16.0	<0.001	0.99(0.99-1.00)	0.007
Nº tratamientos crónicos:					
1	1493(28.6)	599(40.1)	0.060	1	
2-3	2757(52.9)	1127(40.9)		1.18(1.02-1.37)	0.029
≥4	962(18.5)	430(44.7)		1.45(1.20-1.76)	<0.001



6

Conclusiones:

La no adherencia fue del 48,4% (IC 95%: 47,2-49,7%).

Los factores asociados son: dificultad para tomar medicamentos, automedicación, deseo de obtener más información, tabaquismo, actividad física más baja, edad más joven y número de tratamientos crónicos.

Es motivo de preocupación que en pacientes con múltiples enfermedades y que toman múltiples medicamentos, existe una asociación entre la no adherencia y la automedicación y un peor estilo de vida.



Conclusiones:

Consultar al paciente crónico que acude a la farmacia a través del cumplimiento autoinformado para evaluar su cumplimiento del tratamiento es un predictor de incumplimiento cuando estos pacientes reconocen tener dificultades para tomar sus medicamentos todos los días.

No obstante, el conocimiento de las variables asociadas tanto a la sobreestimación como a la subestimación es un complemento de la prueba que permitirá identificar la adherencia al tratamiento con mayor precisión en estos pacientes.

6



RESUMEN

- * Las oficinas de farmacia son lugares ideales para ayudar a los equipos de atención primaria en el control de patologías crónicas a través de la identificación de pacientes no conformes.
- * Preguntar a los pacientes utilizando el método de autoinforme es el predictor más fuerte para identificar pacientes no adherentes.
- * La no adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con múltiples enfermedades crónicas y múltiples medicamentos se asocia con la automedicación y los estilos de vida poco saludables.

7



GRUPO OAT

Muchas gracias!

Un compromiso de todos, un objetivo común

