



## ORIGINAL

# Seguimiento de la adherencia al tratamiento antidepresivo en pacientes que inician su consumo



Ignacio Párraga Martínez<sup>a,\*</sup>, Jesús López-Torres Hidalgo<sup>b</sup>, José M. del Campo del Campo<sup>c</sup>, Alejandro Villena Ferrer<sup>d</sup>, Susana Morena Rayo<sup>e</sup> y Francisco Escobar Rabadán<sup>b</sup>, en representación del Grupo ADSCAMFYC<sup>◇</sup>

<sup>a</sup> Centro de Salud de La Roda, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, La Roda, Albacete, España

<sup>b</sup> Centro de Salud Zona IV de Albacete, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Facultad de Medicina de Albacete, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España

<sup>c</sup> Centro de Salud de Almansa, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Almansa, Albacete, España

<sup>d</sup> Centro de Salud de San Clemente, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, San Clemente, Cuenca, España

<sup>e</sup> Centro de Salud de Hellín 2, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Hellín, Albacete, España

Recibido el 16 de marzo de 2013; aceptado el 23 de noviembre de 2013

Disponible en Internet el 3 de abril de 2014

### PALABRAS CLAVE

Cumplimiento de la medicación;  
Antidepresivos;  
Atención primaria de salud;  
Efecto secundario

### Resumen

**Objetivo:** Conocer la adherencia al tratamiento en pacientes que inician fármacos antidepresivos y analizar los factores asociados al incumplimiento, tanto clínicos como sociodemográficos.

**Diseño:** Estudio observacional longitudinal prospectivo.

**Emplazamiento:** Consultas de atención primaria y de salud mental de tres áreas sanitarias de Castilla-La Mancha.

**Participantes:** Un total de 185 pacientes mayores de 18 años que iniciaron tratamiento antidepresivo.

**Mediciones principales:** Cumplimiento terapéutico (test Haynes-Sackett, Morisky-Green, recuento de comprimidos y MEMS), efectos adversos, intensidad de los síntomas depresivos, características sociodemográficas y otras características relacionadas con los antidepresivos o con los participantes.

**Resultados:** Tras 6 meses del inicio del tratamiento antidepresivo, el 46,9% (IC 95%: 36,5-57,3) mostró un cumplimiento inadecuado mediante el método de recuento de comprimidos, y el 28,6% (IC 95%: 19,1-38,0) con el cuestionario de Morisky-Green. A los 15 días la falta de adherencia fue del 48,5% (IC 95%: 40,6-56,4) y del 33,5% (IC 95%: 26,1-41,0), respectivamente. El 38,4% (IC 95%: 31,1-45,7) manifestó algún efecto secundario durante el seguimiento. Mediante un modelo de riesgos proporcionales de Cox las variables relacionadas con incumplimiento fueron menor edad, nivel de instrucción inferior a enseñanza secundaria, prestación farmacéutica como pensionista, no recibir tratamiento psicoterápico, consumir menor número de fármacos

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [iparraga@sescam.jccm.es](mailto:iparraga@sescam.jccm.es) (I. Párraga Martínez).

◇ Los componentes del Grupo ADSCAMFYC se detallan en el [anexo 1](#).

**KEYWORDS**

Medication adherence;  
Antidepressive agents;  
Primary health care;  
Secondary effect

no antidepresivos y frecuentación  $\leq 3$  visitas al médico de familia los 3 meses previos al inicio del estudio.

*Conclusiones:* El incumplimiento del tratamiento antidepresivo es elevado en atención primaria desde las primeras semanas tras iniciarlo. Constituyen factores condicionantes del mismo los relacionados con características sociodemográficas y con otras características de los pacientes como tipo de financiación de prestación farmacéutica y frecuentación a las consultas.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Adherence to patients antidepressant treatment and the factors associated of non-compliance

#### Abstract

*Objective:* To know the adherence to treatment in patients who initiate antidepressant drugs and to analyze the determinant factors of non-compliance, so much clinical as sociodemographic.

*Design:* Prospective longitudinal observational study.

*Location:* Primary Health Care and Mental Health Surgeries of three Castilla-La Mancha Areas.

*Participants:* 185 adults patients who were started in antidepressant treatment were evaluated.

*Measurements:* Treatment adherence (test Haynes-Sackett, test Morisky-Green, count of tablets and MEMS), adverse effects, intensity of depressive symptoms, sociodemographic characteristics and other characteristics related to antidepressants or participants.

*Results:* After 6 months of beginning antidepressing treatment, 46.9% (95% IC: 36.5-57.3) showed an inadequate fulfilment by pill count method and 28.6% (95% IC: 19.1-38.0) with Morisky-Green's questionnaire. To 15 days the lack of adherence was 48.5% (95% IC: 40.6-56.4) and of 33.5% (95% IC: 26.1-41.0). The 38.4% (95% IC: 31.1-45.7) demonstrated some side effect during the follow-up. Using proportional risk model of Cox the variables related to compliance were: younger age, level of instruction lower than secondary studies, free medicines for pensioner, no psychotherapeutic treatment, consume a fewer antidepressants drugs and a frequency  $\leq 3$  visits to the family doctor 3 months previous to the study.

*Conclusions:* The non-compliance of antidepressant treatment in primary care is high from the first weeks after initiating it. The conditioning factors are related to sociodemographic characteristics and other patient characteristics as type of financing of pharmaceutical benefit and frequentness at primary care.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Un tratamiento antidepresivo óptimo incluye la elección de la medicación adecuada y la utilización de una dosis terapéutica completa para una duración del tratamiento suficiente<sup>1</sup>. Diferentes guías de práctica clínica recomiendan mantener los antidepresivos al menos un año antes de su retirada o hasta 6 meses tras obtener respuesta en los trastornos depresivos<sup>2,3</sup>. Sin embargo, se ha observado que entre el 30 y el 70% de pacientes lo interrumpe durante los primeros 3 meses<sup>4,5</sup>.

Se ha planteado que la falta de adherencia podría ser resultado, fundamentalmente, de los eventos adversos o de la ausencia de respuesta terapéutica<sup>6</sup>. Sin embargo, existen otros factores que intervienen en el cumplimiento terapéutico, como los relacionados con el paciente, con la enfermedad, con la medicación y con el médico<sup>7,8</sup>.

Por otra parte, la adherencia deficiente ocasiona repercusiones negativas en la evolución de la enfermedad<sup>9</sup>, constituye un factor de riesgo de recurrencia de trastornos depresivos<sup>10</sup> y se ha asociado a aumento de morbilidad y de costes<sup>11</sup>.

Si cualquier medición de la conducta clínica es compleja, estimar la adherencia lo es especialmente. Ningún modelo incorpora todas las variables relacionadas con el incumplimiento, pudiendo utilizar para analizarlo modelos conductuales, comunicacionales o de creencias, y métodos cuantitativos como los autoinformes del paciente, el recuento de comprimidos, los sistemas de envases informatizados o la determinación de niveles plasmáticos. Se han comparado diferentes métodos en atención primaria, mostrando que un sistema de monitorización electrónico (MEMS) que contaba las píldoras dispensadas fue lo más fiable, seguido de los informes del paciente, mientras que la estimación de niveles plasmáticos era engorrosa y poco utilizable<sup>12</sup>. Sin embargo, la guía NICE<sup>3</sup> afirma que el cumplimiento autoinformado es una herramienta útil para la práctica clínica. En definitiva, no hay un sistema *gold standard* que sea sencillo, carente de molestias y del todo fiable<sup>13</sup>.

El objetivo del estudio fue conocer la adherencia al tratamiento en pacientes que inician fármacos antidepresivos y analizar los factores asociados al incumplimiento,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3457553>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3457553>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)