

2016 Diciembre, 6(5): 1-1

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: Estrategias para incrementar la continuidad de los tratamientos y reducir las internaciones asociadas a la enfermedad

Gustavo H. Marin; Griselda Haag; Patricia Rivadulla, Paula Risso, Pablo Vetere; Jorge Errecalde.

Cátedra de Farmacología Básica, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP

gmarin2009@gmail.com

Introducción

El estado "óptimo salud" de las personas es no tener síntomas. Algunas patologías asociadas a una elevada morbilidad, discapacidades y mortalidad como la hipertensión arterial carecen de síntomas floridos, aspecto que atenta contra la adhesión y cumplimiento de las pautas terapéuticas prescritas por los profesionales de la salud.

Objetivos

Con el objetivo de demostrar si una dispensación nominal y personalizada de los medicamentos antihipertensivos es capaz de aumentar la adherencia al tratamiento y causar un impacto positivo en la atención de estos pacientes, se inició el presente trabajo.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio longitudinal, con intervención para uno de los grupos en seguimiento, y análisis comparativo posterior. Los pacientes hipertensos atendidos en el sub-sector público fueron divididos en forma aleatoria en 2 grupos: El grupo A siguió recibiendo su medicación gratuita en forma habitual (a "demanda"), el otro grupo B recibió una dispensación nominal y personalizada de los fármacos que se encontraban tomando, con un contacto periódico de un agente de salud o integrante del equipo de estudio para asegurar adherencia al fármaco.

Se analizaron como variables de estudio la edad, sexo, tipo de medicación recibida, grado de cumplimiento, e internaciones ocurridas en ambos grupos durante el período de estudio.

Resultados

740 pacientes fueron incorporados al grupo A y 748 pacientes del grupo B recibieron seguimiento nominal y personalizado. La continuidad del tratamiento se demostró en el 95,1% del grupo B y en 63,2% del grupo A ($p < 0.001$). Las internaciones hospitalarias por eventos cardiovasculares a lo largo del año de seguimiento del estudio, las mismas fueron del 6.3% en el grupo A y 1.1% en el grupo B ($p < 0.001$).

Conclusiones

La comparación de dos modelos distintos acceso a la medicación, determinó que la forma nominal y personalizada de dispensación de medicamentos en pacientes hipertensos incrementó en un 32% la adhesión al tratamiento y redujo en un tercio las internaciones asociadas a la enfermedad de base.