



GRUPO **OAT**

Adherencia terapéutica, ¿es diferente en la mujer?

Dra. Carmen Valdés y Llorca

Medicina Familiar y Comunitaria C.S. FUENCARRAL D.A. NORTE

Vocal Comité Científico OAT

Miembro Comité Asesor Cátedra Adherencia Facultad de Medicina. UMH Alicante



Agenda



1. Grupo OAT: Quiénes somos
2. Análisis Nacional de Adherencia en Patologías Crónicas





1

Grupo OAT: Quiénes somos



Grupo OAT Adherencia & Cronicidad & Pacientes

Valoración de la situación real por Comité Científico



GRUPOOAT



FUNDOOAT

Quiénes somos



¿Qué es?

Es una organización **INDEPENDIENTE** y **MULTIDISCIPLINAR**

¿Quiénes lo componen?

C	Médicos Atención Primaria
O	Médicos de Atención Hospitalaria
M	Farmacéuticos
CTF	Enfermeros/as
Staff	Dirección y ejecución de Proyectos aprobados por el Comité Científico



2

Análisis Nacional de Adherencia en Patologías Crónicas



“Se emplea mucho **tiempo, esfuerzo y dinero** en producir nuevos medicamentos, pero nadie se pregunta **si el paciente los toma o no**”

Haynes RB

Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 2.Art.No.:CD000011. DOI:10.1002/14651858.CD000011.pub3.



World Health Organization

Un Problema de Salud Pública

«La medida en la cual el **paciente asume las normas o consejos del personal sanitario**, estilo de vida y tratamiento farmacológico, expresando con él, el grado de coincidencia entre las orientaciones dadas por el sanitario y la realización por el paciente»



Consecuencias de Falta de Adherencia



Objetivo

RECUPERAR LA PÉRDIDA QUE PRODUCE LA FALTA DE ADHERENCIA A LOS DIFERENTES IMPLICADOS

PACIENTES

- Disminución de la calidad de vida
- Evitar el avance de la enfermedad

MÉDICOS ENFERMERÍA

- Incremento de listas de espera
- Reingresos hospitalarios
- Aumento del número de consultas

ADMINISTRACIÓN SANITARIA

- Gasto SS en recetas
- Falta de control y aumento de la morbilidad
- Incremento económico



Metodología



Muestra **6.150 encuestas**

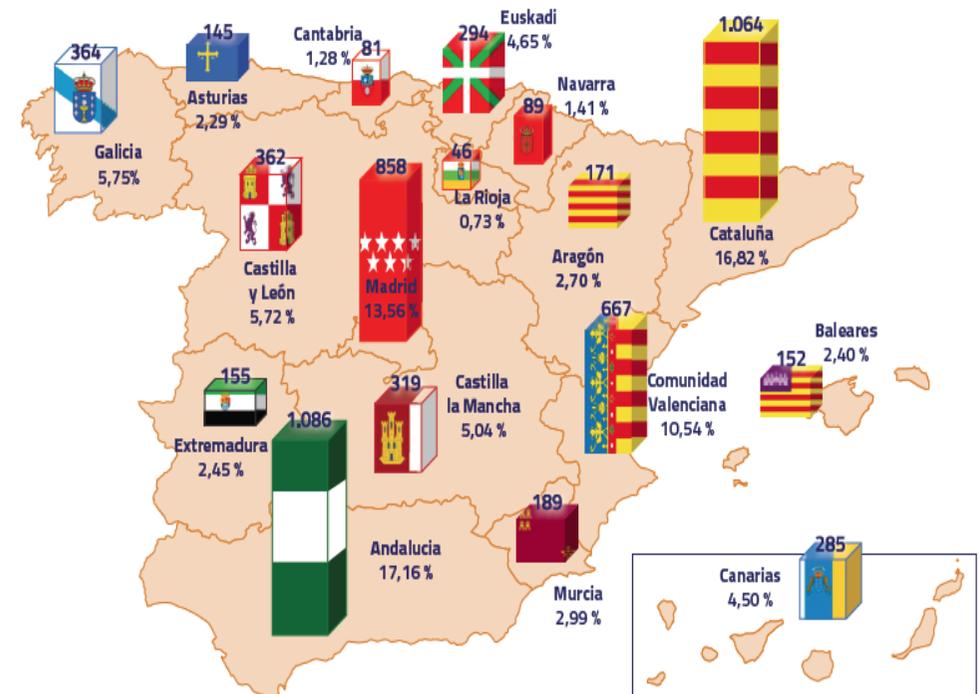
Esta distribución se ha realizado según la población total de cada provincia recogida en los datos de Padrón de 2014

Encuestas a **pacientes** a nivel **nacional** desagregadas por CCAA, buscando representar la población española

Encuesta aprobada por CEIC:

AEMPS y HCUSC Madrid

Trabajo de campo realizado por **Oficinas de Farmacias**





Patologías crónicas altamente prevalentes a nivel nacional



Hipertensión

Hipercolesterolemia

Diabetes

Depresión

Enfermedad Cardíaca

- *Enfermedad coronaria*
- *Insuficiencia Cardíaca*
- *Enf. con toma de anticoagulantes*

Osteoporosis

Enfermedad Reumática

Vejiga hiperactiva

Asma

EPOC

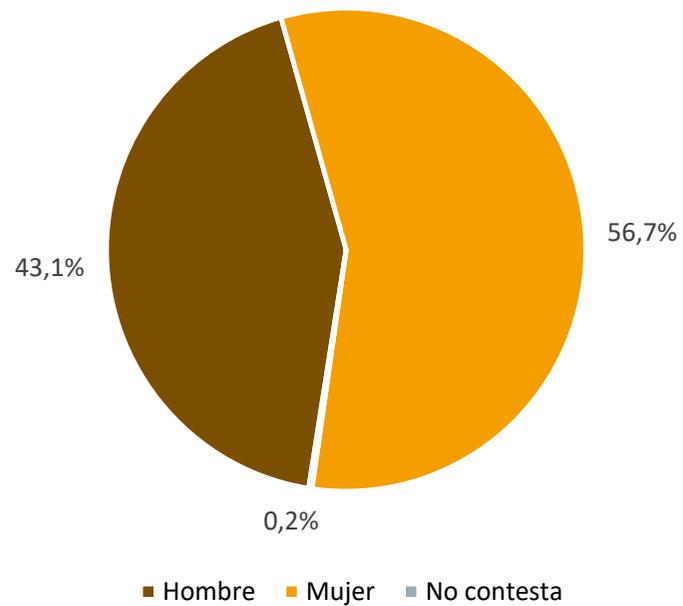
Otras



Sexo Encuestados



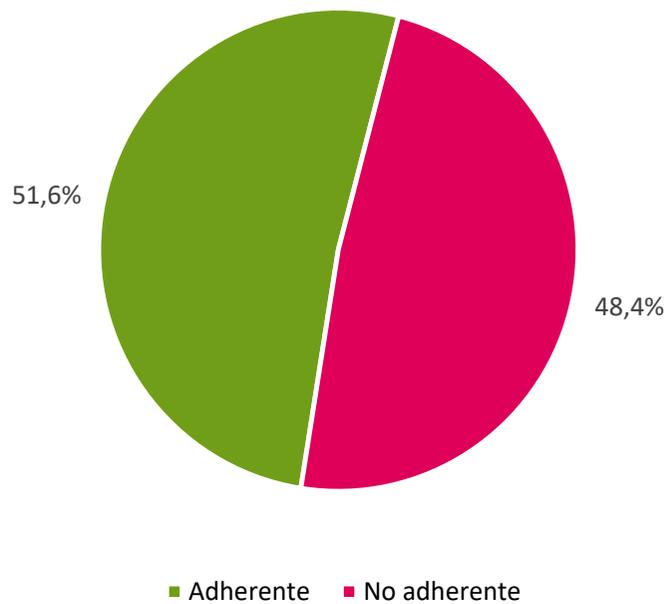
Nacional- Sexo



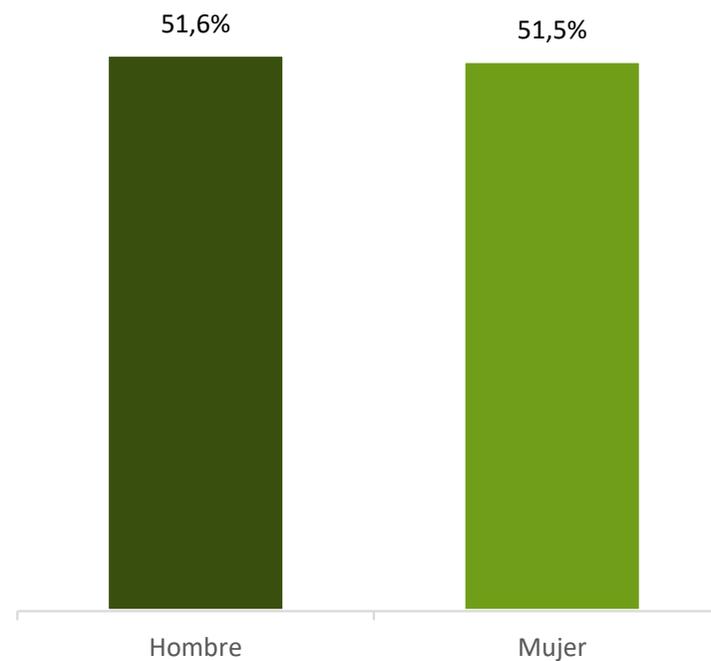
Adherencia general y por sexo



Nacional- Adherencia



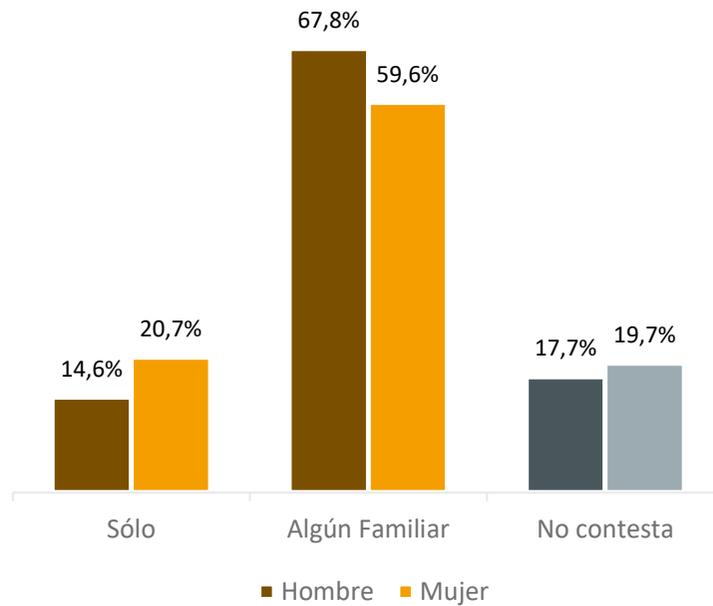
Nacional- Adherencia por Sexo



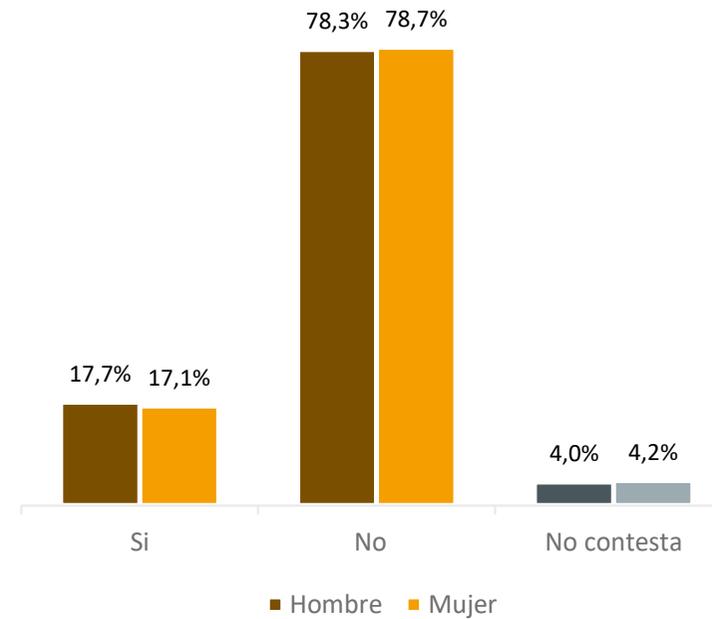
Residencia y Cuidador por sexo



Nacional- Residencia por Sexo



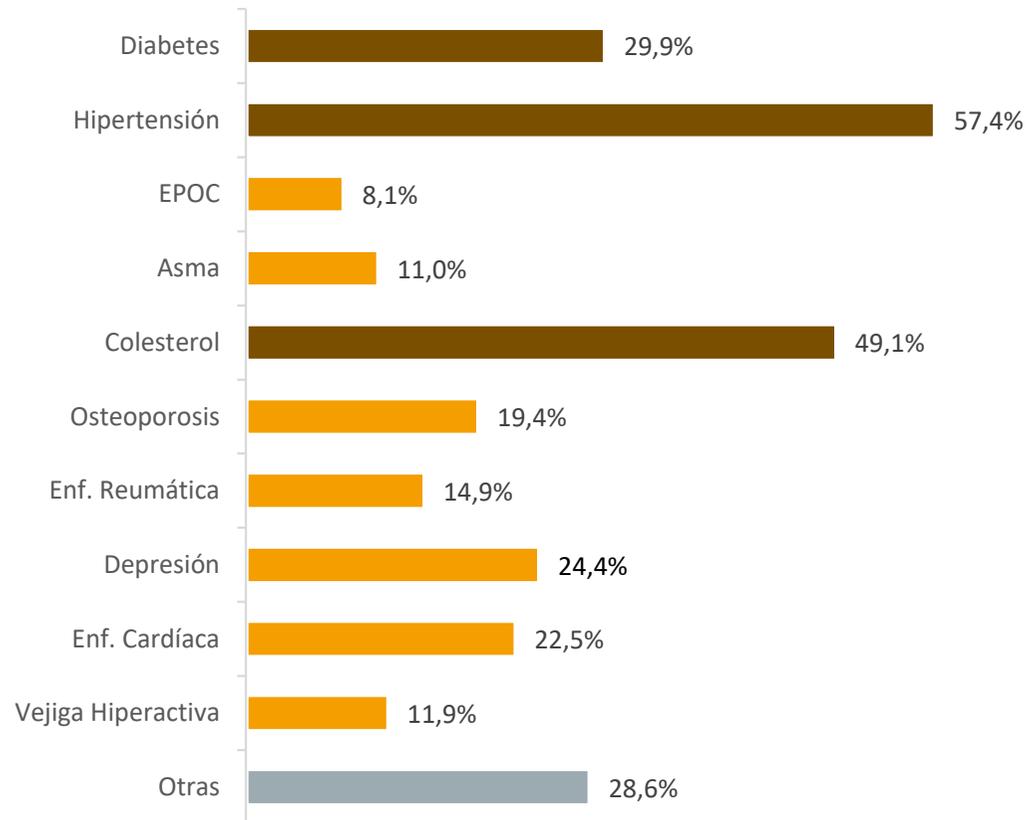
Nacional- Cuidador por Sexo



Prevalencia de las Patologías estudiadas



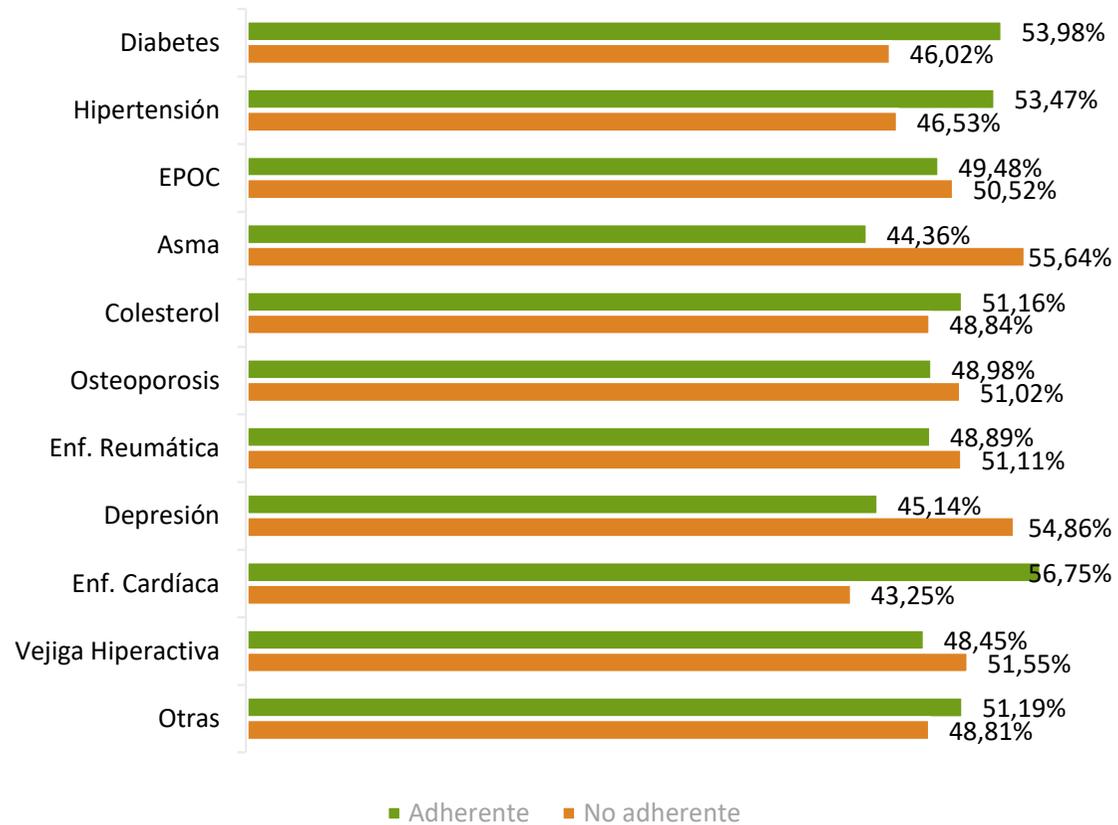
Nacional- Prevalencia patologías



Adherencia de las Patologías estudiadas



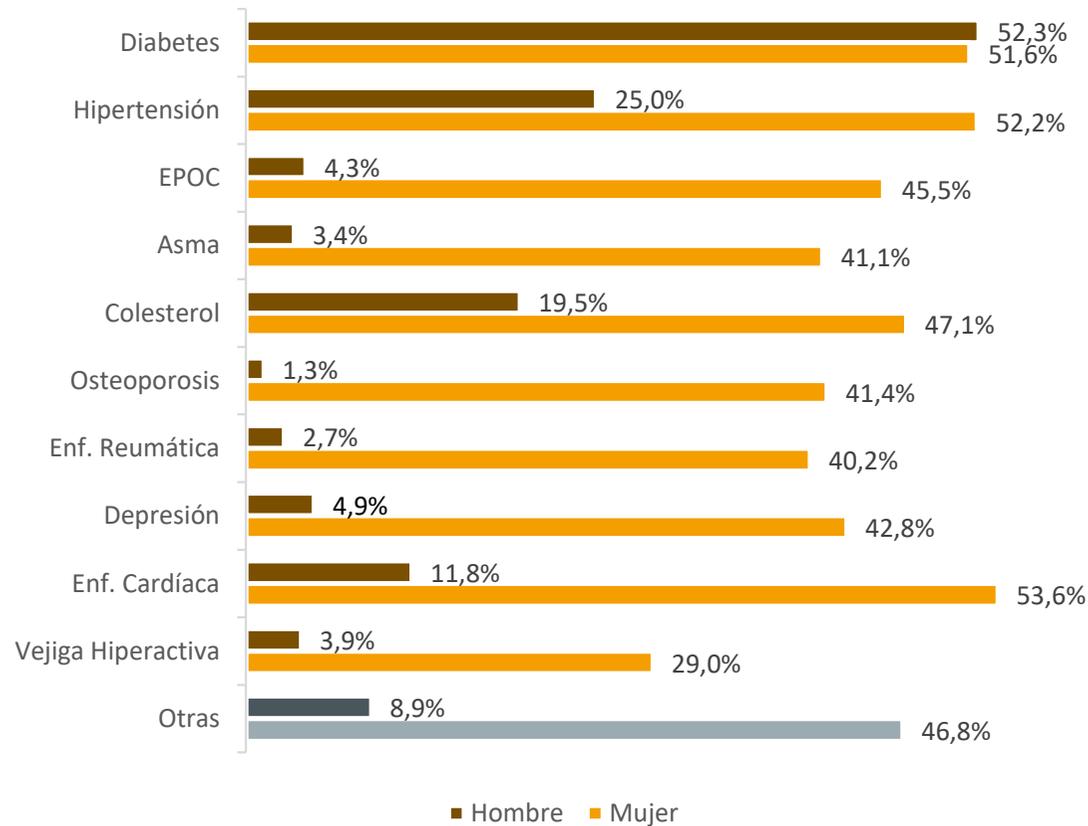
Nacional- Adherencia por patologías



Adherencia de las Patologías estudiadas por sexo



Nacional- Adherencia patologías por sexo



Conclusiones



- Podemos concluir, que todas las variables del análisis podemos tenerlas en cuenta ya que la **representatividad de la mujer sobre el total es de un 56,7%**
- Del total de los encuestados, el **51,65% son adherentes**, y al tener en cuenta el sexo no hay diferencias
- Sin embargo, la **adherencia por sexo** en función de la patología si tiene diferencia, siendo la **mujer más adherente** en la mayoría de los casos



GRUPO **OAT**

Muchas gracias!

Un compromiso de todos, un objetivo común

