

TIPOLOGÍA DE LOS PACIENTES DE UNIDADES DE HTA Y CENTROS ESPECIALIZADOS O CON RECURSOS. RESULTADOS “ESTUDIO PERFILES”

¹Sanchis C., ²Aranda P., ³División JA., ⁴Garrido P., ⁵Aristegui R., ⁶Ovejero C.

Centro de Salud Algemesi Valencia¹, Hospital Carlos Haya Málaga², Centro de Salud Casas Ibáñez Albacete³, Facultad de Medicina Universidad de Barcelona⁴, DAIICHI-SANKYO ESPAÑA, S.A.⁵, Sociología y Comunicación Madrid⁶.

ESTUDIO PERFILES

OBJETIVO

Conocer la opinión de los pacientes acerca de:

- El Tratamiento de su HTA
- El Cumplimiento del tratamiento

2

ESTUDIO PERFILES

METODOLOGÍA

Se realizó una encuesta de opinión entre una muestra de **1215 pacientes con HTA**.

Estudio multicéntrico en el que tras una distribución proporcional de la población se seleccionaron, por muestreo de conveniencia, a pacientes hipertensos, seguidos tanto en **Atención Primaria** como en **Atención Especializada** de toda España contestando una encuesta estructurada, para detectar la actitud de los pacientes ante la enfermedad y los tratamientos.

Análisis cualitativo.

3

ESTUDIO PERFILES

RESULTADOS

TIPOLOGÍAS DE PACIENTES – ANÁLISIS CLUSTER

Para detectar la actitud de los pacientes ante la enfermedad y los tratamientos, se solicitó a los pacientes que indicaran el **grado de acuerdo o de desacuerdo** que tenían ante diferentes frases (“...dichas por otros pacientes”) que reflejan formas antagónicas de entender/abordar la enfermedad y sus tratamientos.

La autoidentificación mayor o menor con esas frases permite ver la actitud general y específica de cada grupo.

4

ESTUDIO PERFILES

RESULTADOS

GRADO DE ACUERDO/DESACUERDO CON LAS FRASES

5

ESTUDIO PERFILES

RESULTADOS

TIPOLOGÍAS DE PACIENTES – ANÁLISIS CLUSTER

Total pacientes HTA

Asumen mejor la enfermedad | Asumen peor la enfermedad

GRUPO A (35%) Conscientes	GRUPO B (19%) Cumplidores / obsesivos	GRUPO C (22%) Despreocupados	GRUPO D (24%) Desinformados / negacionistas
Descripción: Consciente de la gravedad y del riesgo que supone la HTA, pero sin alarmismo, confían en los tratamientos, aunque reconocen la dificultad que supone modificar los hábitos de vida y ser constante en ello.	Descripción: Seguimiento casi obsesivo de la modificación de sus hábitos de vida y del seguimiento del tratamiento y control de visitas médicas. Muy preocupados por su enfermedad.	Descripción: Relativizan la gravedad e importancia del tema, minimizan sus efectos y se distancian un poco del tema.	Descripción: Niegan las implicaciones del riesgo que supone la HTA y muestran desconocer y no estar informados de la situación. Están poco atendidos.

6

ESTUDIO PERFILES

RESULTADOS

TIPOLOGÍAS DE PACIENTES – ANÁLISIS CLUSTER

GRUPO A (35%) Conscientes	GRUPO B (19%) Cumplidores / obsesivos
Perfil: - Varones, jóvenes. - Con estudios medios y superiores. - Trabajando. - Casados o en pareja. - Con más factores de riesgo. - Con elevado riesgo de evento cardiovascular - Con más tratamientos. - Adherentes (test Morisky-Green)	Perfil: - Con más edad. - Con estudios medios y superiores. - Con más patología asociada. - Controlados. - Con riesgo bajo de evento cardiovascular. - Con más tratamientos y medidas higiénico-dietéticas. - Adherentes (test Morisky-Green)

7

ESTUDIO PERFILES

RESULTADOS

TIPOLOGÍAS DE PACIENTES – ANÁLISIS CLUSTER

GRUPO C (22%) Despreocupados	GRUPO D (24%) Desinformados / negacionistas
Perfil: - Escaso nivel de formación. - Viudos y retirados. - No controlados. - Con más factores de riesgo. - Con más patología asociada. - Malos cumplidores del tratamiento (test Morisky-Green).	Perfil: - Con bajo nivel de formación. - Viudos, retirados y amas de casa. - No controlados. - Malos cumplidores del tratamiento (test Morisky-Green).

8

ESTUDIO PERFILES

CONCLUSIONES

El médico debería detectar aquellos pacientes que asumen peor su enfermedad, tanto los subgrupos de despreocupados, como el desinformados o negacionistas:

- interviniendo sobre ellos,
- informando con detalle de su problema
- y aumentando la empatía sobre el paciente,

y así mejorar el cumplimiento y control.

9