



GRADO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES POLIMEDICADOS MAYORES DE 65 AÑOS

Jose Ramón Galan Aguilar



Introducción

El nivel de cumplimiento de los regímenes terapéuticos en el marco de servicios sanitarios es uno de los temas más relevantes desde muy variados puntos de vista: el costo sanitario, la eficacia de los tratamientos y, desde luego, desde el punto de vista de la seguridad clínica.

En general, desde la perspectiva de la seguridad clínica, se ha puesto un énfasis especial en garantizar la eficacia del tratamiento más que en asegurar su correcto cumplimiento. Parece bastante claro que el mal cumplimiento puede dar lugar a efectos adversos o a reacciones adversas.

Objetivos: Evaluar el grado de cumplimiento terapéutico farmacológico en pacientes >65 años polimedicados (>5 fármacos de uso crónico) atendidos en consulta de programa de crónicos de enfermería. Identificar las causas de la falta de cumplimiento.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado entre Febrero y Junio de 2012 en la Unidad de Gestión Clínica Sierra Jaen. Se incluyeron a un total de 87 pacientes por muestreo de conveniencia según acudían a consulta. Para evaluar el grado de cumplimiento se han utilizado 2 cuestionarios: el test de Haynes-Sackett ó de cumplimiento autocomunicado(CA), y el test de Morisky-Green (MG).



Objetivos

1. Evaluar el grado de cumplimiento terapéutico farmacológico en pacientes > 65 años polimedicados
2. Identificar las causas de la falta de cumplimiento

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo, transversal

Ámbito: UGC Sierra Jaén (Jaén)

Periodo de estudio de Febrero a Junio 2012

Muestra: 87 pacientes por muestreo de conveniencia según acuden a consulta de enfermería

Variables del estudio

Sociodemográficas: edad, genero, datos de convivencia, nivel de estudios.

Clínicas del paciente: número de fármacos , comorbilidades

Cumplimiento terapéutico

Test de Haynes-Sackett ó de cumplimiento autocomunicado

Test de Morisky-Green

Material y métodos

Paciente en
consulta
crónicos
enfermería

3 enfermeras

Criterios inclusión

Muestreo por conveniencia,
captados de forma consecutiva.
Pacientes >65 polimedicados años
incluidos en programa de crónicos
que acuden a consulta de
enfermería en cita programada

Criterios exclusión

Necesitan la ayuda de otra persona
para administrar la medicación
Ingreso hospitalario en los últimos 6
meses.
No deseen participar

Entrevista con cuestionarios
Historia Digital Salud (Diraya)



Resultados

El total de pacientes evaluados fue de 87, de los cuales 42 (48%) son mujeres, con una edad promedio de 74,3 años (Desviación estándar -DE- 6,7). El 85% presentaba bajo nivel de estudios. La media de convivientes fue de 1,7 (DE 0,9), estando el 44% con al menos un conviviente menor de 65 años. El 92% de los pacientes tenía apoyo familiar.

El número de comorbilidades fue de 3,6 (DE 1,1), siendo los diagnósticos de mayor frecuencia los de insuficiencia cardiaca congestiva, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, problemas osteomusculares y diabetes mellitus.

Los fármacos activos en el momento de la entrevista fue de 8 (DE 2,3).

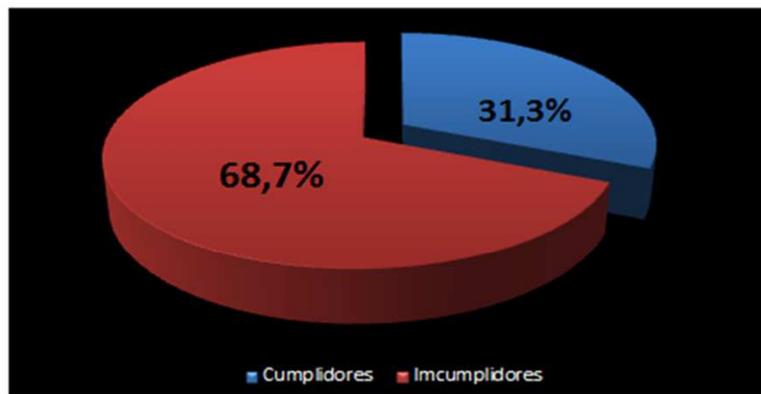
Resultados

El análisis del nivel de cumplimiento muestran que el test de MG, que en general sobreestima el mal cumplimiento, clasifica al 68,7% de los pacientes como incumplidores y al 31,3 como cumplidores. El test de CA, que tiende a sobreestimar el buen cumplimiento, clasifica al 88,8% de los pacientes como cumplidores y al 11,2% como incumplidores.

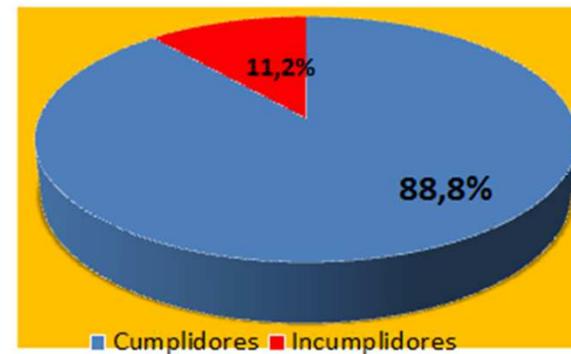
La baja concordancia entre estos dos métodos de valoración del cumplimiento es un fenómeno frecuente en estudios de enfermedades crónicas. El test de MG valora si la paciente adopta actitudes correctas en relación con la terapéutica, pero su concepto de cumplimiento es muy estricto y no incluye pacientes con un cumplimiento medio, por lo que se considera que infravalora el cumplimiento. Lo contrario ocurre con el test de CA, con una elevada especificidad pero con una baja sensibilidad, por lo que tiende a infravalorar el incumplimiento. Al valorar las causas de la falta de cumplimiento observamos como las creencias que los pacientes tienen acerca de su tratamiento y uso de los mismos influyen de igual manera que los efectos adversos, de ahí la importancia de valorar el grado de conocimiento que los pacientes tienen acerca de su tratamiento.

Evaluación nivel de cumplimiento

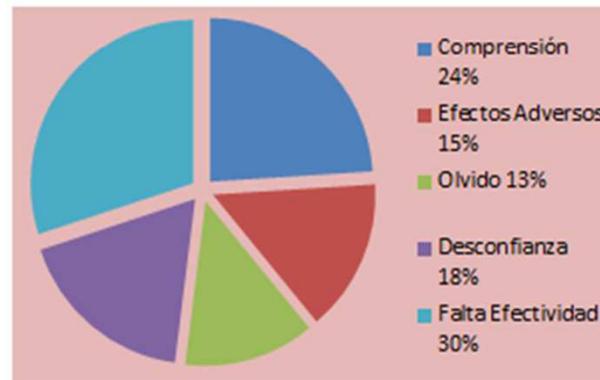
MORISKY GREEN



HAYNES SACKETT



Causas falta de cumplimiento



Conclusiones

Los resultados obtenidos son muy semejantes a otros estudios realizados en España en población con enfermedades crónicas. La baja concordancia entre estos dos métodos de valoración del cumplimiento es un fenómeno frecuente en estudios de dichas enfermedades. El test de MG valora si la paciente adopta actitudes correctas en relación con la terapéutica, pero su concepto de cumplimiento es muy estricto y no incluye pacientes con un cumplimiento medio, por lo que se considera que infravalora el cumplimiento.

Lo contrario ocurre con el test de CA, con una elevada especificidad pero con una baja sensibilidad, por lo que tiende a infravalorar el incumplimiento. Un alto porcentaje de las personas mayores de 65 años padece más de 3 enfermedades crónicas, lo que se traduce, en general, en una polifarmacia, muy difícil de manejar en estos pacientes y susceptibles de numerosos errores y problemas relacionados con los medicamentos, incrementando los reingresos hospitalarios. De ahí la importancia de valorar el grado de cumplimiento en los pacientes crónicos polimedcados y determinar sus causas para implementar medidas que minimicen su impacto.