

“Estrategias para mejorar la adherencia a Programas de Escuela de Espalda en Atención Primaria”

M^o del Carmen Ibáñez Ruiz¹, Adriana Ordóñez Sánchez², Rosa María Sánchez Manzano³
(1. Fisioterapeuta Distrito Granada Nordeste, 2. Fisioterapeuta eventual SAS, 3. Fisioterapeuta HAR Guadix.)

Introducción

Adherencia: Magnitud con la que el paciente sigue las instrucciones médicas (OMS).

La falta de adherencia a los Programas de Escuela de Espalda es uno de los principales problemas con los que se encuentra el fisioterapeuta en la práctica clínica diaria. Suele deberse a “olvidos”, falta de entendimiento o recuerdo de los ejercicios, tiempos de espera prolongados, la interferencia que suponen estos programas en su vida diaria, la creencia de que la Fisioterapia es insuficiente, escasa relación fisioterapeuta/paciente y la duración prolongada del cuadro (patología crónica). La *no adherencia* a estos programas supone un aumento de la morbilidad, del número de consultas en Atención Primaria y de pruebas complementarias, mayor demanda de atención urgente y absentismo laboral. Además, da lugar a un aumento de la ingesta de medicación y de los costes sanitarios.

Objetivo: Dar a conocer las principales estrategias o buenas prácticas recomendadas para mejorar la adherencia a programas de escuela de espalda.

Metodología

Se realizó un estudio observacional de casos y controles. Se seleccionaron 24 pacientes divididos en dos grupos: experimental y control. El programa de escuela de espalda contó con 8 sesiones de una hora de duración cada una, repartidas en dos sesiones por semana.

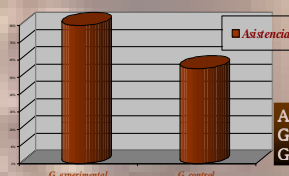
Desarrollo del programa:

- Una primera sesión que consistió en una charla informativa con las normas de higiene postural.
- Siete sesiones de ejercicios de tabla de columna.

Al grupo control solo se le facilitó la tabla de ejercicios y las normas de higiene postural por escrito, mientras que el grupo experimental contó con material audiovisual, un cd de ejercicios, una dirección de correo electrónico para dudas y preguntas, llamadas telefónicas recordatorias de las sesiones, díptico de higiene postural y charlas coloquio. Al finalizar el programa se pasó una encuesta a los dos grupos.



Resultados



ASISTENCIA:
Grupo experimental: 80%
Grupo control: 55%

ENCUESTA

1. ¿Ha utilizado el correo electrónico para dudas?
2. ¿Es consciente de lo importante que puede ser su colaboración en el tratamiento y la recuperación de su patología?
3. ¿Entiende y conoce cuáles son las medidas de higiene postural que debe llevar a cabo en sus actividades de la vida diaria?
4. ¿Conoce cuáles son los beneficios de realizar ejercicios para la espalda a medio/largo plazo?
5. ¿Sabe con qué frecuencia debe realizar los ejercicios?
6. ¿Ve útil la realización de los ejercicios aprendidos?
7. ¿Le han servido como recordatorio las llamadas telefónicas?
8. ¿Dispone de material suficiente para recordar y poner en práctica lo aprendido?

Conclusiones

Un método sencillo y de bajo costo como estas estrategias (díptico, cd de ejercicios, dirección de correo electrónico, sesiones informativas, etc.), permite mejorar la adherencia a estos programas y optimizar los resultados obtenidos, implicando al paciente en su propio tratamiento y facilitando la incorporación de lo aprendido en su vida diaria.

Bibliografía

- Adherencia terapéutica: Estrategias prácticas de mejora 2006.
- Adherencia a largo plazo. OMS 2004. Disponible en: <http://amro.who.int/Spanish/AD/DPC/NC/adherencia-largo-plazo.pdf>
- Orueta R. Estrategias para mejorar la adherencia terapéutica en patologías crónicas. Información Terapéutica SNS 2005.