

# VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

## MANEJO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO EN PACIENTES CRÓNICOS INMOVILIZADOS EN UNA CONSULTA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

**Autor principal** ELISA NAVARRO GARCÍA

**CoAutor 1** INMACULADA ZAFRA BUENO

**CoAutor 2** SVETLANA NESTERENKO .

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** enfermedad crónica                      inmovilizado                      Atención Primaria                      régimen terapéutico

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

**Objetivos:** En este estudio se pretendió identificar los pacientes crónicos inmovilizados, pertenecientes a una consulta de enfermería comunitaria, que presentan el diagnóstico de "Manejo inefectivo del régimen terapéutico" (MIRT).

**Métodos y materiales:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en el que se entrevistó a un total de 35 pacientes crónicos inmovilizados pertenecientes a una de las consultas de enfermería de Atención Primaria del Centro de Salud Albaycín, en la ciudad de Granada. Se empleó el test de Morisky-Green-Levine.

**Resultados y discusión:** De los pacientes entrevistados, se identificaron un total de 15 que presentan el diagnóstico Manejo inefectivo del régimen terapéutico, siendo la principal causa de su incumplimiento el dejar de tomar la medicación cuando se encuentran bien.

**Conclusiones:** Para garantizar la seguridad del paciente el personal de enfermería debe valorar adecuadamente desde la consulta de Atención Primaria el cumplimiento del tratamiento del paciente crónico y abordar aquellos casos en los que el manejo sea inefectivo.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre enfermedades crónicas del año 2010, en España dichas patologías supusieron el 91% de las causas totales de defunción. Por tanto, el problema es de tal consideración que requiere una respuesta coordinada por parte de los profesionales sanitarios. (1)

Se define al paciente crónico como aquel que padece al menos una enfermedad de larga duración y por lo general de progresión lenta. (2)

Según los datos bibliográficos encontrados, en un estudio de cohortes realizado en 2013 con un total de 302 pacientes crónicos, 167 (el 55.29%) presentaban manejo inefectivo del régimen terapéutico. (3)

En muchos casos, estos pacientes crónicos además presentan movilidad reducida o deterioro cognitivo y por ello dependen en gran medida de la atención domiciliar por parte de su enfermera referente de Atención Primaria.

En el ámbito de Atención Primaria encontramos el marco de actuación más adecuado para la intervención enfermera para el control del manejo correcto del régimen terapéutico por parte de los pacientes crónicos inmovilizados, detectando aquellos casos en los que este manejo es inefectivo, para abordar y poner solución a este problema mediante el proceso de atención de enfermería.

Este diagnóstico enfermero (MIRT) queda definido en la NANDA como el patrón de regulación e integración en la vida diaria de un programa de tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas, que resulta insatisfactorio para alcanzar los objetivos específicos de salud. (4)

**Objetivo general:** Identificar si el manejo del régimen terapéutico de los pacientes crónicos inmovilizados es efectivo o inefectivo

**Objetivos específicos:**

- Valorar la autonomía del paciente para el manejo de la medicación
- Medir la conducta de cumplimiento
- Conocer las principales causas de incumplimiento del régimen terapéutico

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Algunos de los principales problemas que pueden aparecer en pacientes crónicos inmovilizados, tales como la prescripción de múltiples fármacos o la posible falta de cumplimiento del tratamiento, denotan un manejo inefectivo de éste.

Ante este problema surge la necesidad de seguir de cerca el tratamiento de dichos enfermos desde la consulta de enfermería de Atención Primaria, realizando visitas domiciliarias periódicas con el fin de valorar la capacidad del paciente para manejar su tratamiento y el nivel de adherencia al mismo, para lo que es vital la utilización de escalas y cuestionarios validados y objetivos.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, en el que se incluyó a todos los pacientes crónicos inmovilizados pertenecientes a una de las consultas de enfermería de Atención Primaria del Centro de Salud Albaycín, en la ciudad de Granada. Tras informar a los pacientes de los objetivos del estudio y solicitar el consentimiento verbal, se entrevistó en un periodo de 6 semanas durante visitas domiciliarias a un total de 35 pacientes de los cuales 15 eran hombres y 20 mujeres, de todos ellos, un total de 16 pacientes se

encontraban institucionalizados en una residencia y 4 presentaban un deterioro cognitivo por lo que se entrevistó a su cuidador. Todos los pacientes entrevistados padecen al menos una de las siguientes enfermedades: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), Diabetes mellitus tipo II, enfermedades neurológicas, osteoarticulares y cardiovasculares.

Para realizar este estudio se empleó el test de Morisky-Green-Levine, en el que mediante cuatro preguntas de respuesta dicotómica se refleja la conducta del enfermo respecto al cumplimiento. Se pretende valorar si el enfermo adopta actitudes correctas en relación al tratamiento para su enfermedad; se asume que si las actitudes son incorrectas, el paciente es incumplidor. Se considera buen cumplidor al paciente que contesta correctamente a las cuatro preguntas, mientras que a partir de una respuesta incorrecta se califica como incumplidor.

**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

En el análisis del test realizado observamos que:

- A la pregunta de ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? un 91,2% de los pacientes respondió NO mientras que el 8,8% afirmaba SÍ olvidarlos.

- A la pregunta ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? el 8,8% respondió NO frente a un 91,2% que respondió que SÍ lo toma a la hora indicada.

- A la pregunta Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? un 29,4% de los entrevistados afirmó que NO deja de tomarla y un 70,6% respondió que SÍ.

- Por último, a la pregunta de Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla? el 94,1% respondió NO y el 5,9% SÍ.

Un total de 20 pacientes (58,8%) fueron clasificados como cumplidores y 15 (44,1%) como incumplidores (Manejo inefectivo del régimen terapéutico), entre estos últimos la principal causa de no cumplimiento fue dejar de tomar la medicación cuando se encuentran bien.

Encontramos que al tamaño de muestra reducido, debemos añadir como limitación principal, el hecho de que todos los pacientes incluidos en la muestra pertenezcan a un mismo Centro de Salud y a una misma consulta de enfermería, aunque estos datos se corresponden con los encontrados en la bibliografía existente (5) en la que el nivel de incumplimiento se estima entre el 20 y el 50% aunque la causa de falta de adherencia varía según la enfermedad.

**» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Para garantizar la seguridad del paciente enfermería debe valorar adecuadamente el cumplimiento del tratamiento del paciente crónico, ya que las interacciones entre medicamentos y el incumplimiento del correcto tratamiento pueden causar un gran número de complicaciones relacionadas con la enfermedad o incluso la muerte.

**» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

La realización de estudios más extensos, que incluyan una mayor muestra de pacientes, podría aportar más datos sobre la falta de adherencia al tratamiento y sus causas, y aportar además métodos para facilitar dicha adherencia mediante la elaboración de planes de cuidados centrados en el manejo inefectivo del régimen terapéutico.

**» BIBLIOGRAFÍA.**

1. Ruiz Cantero A, Barón Franco B, Domingo Rico C, Sánchez Molla M, Salazar de la Guerra RM, Gómez Narváez Y. Proceso asistencial de pacientes con enfermedades crónicas complejas y pluripatológicas. Madrid: Multimédica Proyectos, S. L; 2013.
2. Organización Mundial de la Salud [Sede Web] [acceso 31 de Marzo de 2015] Temas de Salud. Enfermedades crónicas. Disponible en: [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/)
3. Torres Pérez LF, Morales Asencio J M, Jiménez Garrido M , Copé Luengo G, Sánchez Gavira S, Gómez Rodríguez JM. Impacto del autocuidado y manejo terapéutico en la utilización de los recursos sanitarios urgentes por pacientes crónicos: estudio de cohortes. Emergencias 2013; 25: 353-360.
4. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011. Madrid: Ediciones Elsevier, 2009.
5. Kripalani S, Yao X, Haynes B. Interventions to enhance medication adherence in chronic medical conditions. Arch Intern Med. 2007; 167:540-550.