

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

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

"APROXIMACIÓN A LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON HTA"

Autor principal INMACULADA CRUCES MORENO

CoAutor 1 JOSE GONZALO FELICES MAS

CoAutor 2 MARÍA LUISA FELICES MAS

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

Palabras clave Cooperación del Paciente Cumplimiento de la Medicación Hipertensión Adherencia al tratamiento.

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

Como profesionales de enfermería en el ámbito de la Atención Primaria de Salud, hemos sentido la necesidad de acercarnos a los pacientes crónicos con Hipertensión Arterial (HTA) para conocer sus opiniones y punto de vista sobre el cumplimiento de las recomendaciones sanitarias que les transmiten los profesionales de salud.

Nuestra finalidad es conocer los factores que están influyendo en el cumplimiento de las recomendaciones sanitarias para el control de la HTA desde la perspectiva de los propios pacientes.

El diseño utilizado para el estudio se basa en la investigación cualitativa. A través de la técnica de grupos focales, y realizando una entrevista grupal abierta, los participantes interaccionan unos con otros contando sus experiencias.

En general, el colectivo entrevistado en la Zona Básica de Salud objeto de estudio, es consciente de la importancia de su patología hipertensiva, pero con ciertas limitaciones en cuanto a su autocuidado, debido a las dudas expresadas en relación al manejo de determinados factores, y al desconocimiento en parte de las complicaciones de su patología. Es un colectivo con buena adherencia al tratamiento farmacológico y menor en las medidas higiénico-dietéticas, ello relacionado con la edad de los participantes, a unos hábitos de vida muy arraigados y difíciles de modificar.

En cuanto a las motivaciones está claramente definido el miedo a perder calidad de vida, es lo que les lleva a la mayoría a seguir una rutina diaria y disciplina en el cumplimiento de la terapia.

» **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.**

ANTECEDENTES.

La HTA, debida a su alta prevalencia, afecta al 20% de la población adulta mundial. Presenta una íntima relación causal con la enfermedad cerebro-vascular, ya que es el primer factor de riesgo para la mortalidad y el tercero más importante que contribuye a la discapacidad en todo el mundo (1).

En el caso de la HTA las cifras de no cumplidores alcanzan límites realmente preocupantes; cerca del 40% para el tratamiento farmacológico y entre el 60-90% en las medidas higiénico-dietéticas, generando pérdidas de calidad de vida e incrementos de dependencia(2).

Además, la falta de adherencia al tratamiento tiene importantes repercusiones sobre la calidad de la asistencia; disminuye la efectividad del tratamiento, aumenta la insatisfacción y deterioro de la relación entre los profesionales y el paciente, e incrementa de forma significativa el uso de recursos hospitalarios(3).

OBJETIVOS

Conocer los factores que están incidiendo en el cumplimiento o no de las recomendaciones sanitarias para el control de la HTA desde la perspectiva de los pacientes.

» **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.**

Estudio cualitativo, método fenomenológico.

El trabajo de campo se llevó a cabo entre Enero y Marzo de 2014 en la zona básica de salud de Brihuega (Guadalajara). Se formaron 6 grupos focales de 8 a 10 participantes realizándose un muestreo intencionado en consulta de Enfermería.

Los criterios de inclusión fueron mayores de 65 años, incluidos en protocolo de HTA (historia clínica informatizada Turriano) y sin problemas de comunicación.

Las entrevistas grupales tuvieron una duración aproximada de 30 minutos, siendo grabadas mediante audio con previo consentimiento. Se elaboró una guía de preguntas como herramienta de trabajo para orientar el discurso (ver anexo I).

Para el análisis de la información obtenida se seleccionaron las frases de los participantes que mejor daban cuenta de sus opiniones en relación con el objetivo.

» **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.**

Los participantes son conscientes de la importancia que tiene el seguimiento de las recomendaciones de salud para controlar su enfermedad. La mayor parte de los entrevistados coinciden en ser buenos cumplidores del tratamiento farmacológico y reconocen el beneficio de tomar su medicación.

Otros participantes expresan tener escasez de información acerca de la progresión de la enfermedad y de sus complicaciones.

Igualmente expresan dudas e inseguridades en cuanto a las medidas higiénico-dietéticas. Este menor cumplimiento de las medidas higiénico-dietéticas se achaca a los hábitos de vida tan arraigados relacionado con la edad de los pacientes.

Durante las entrevistas, se detectó que cuando la persona ha interiorizado y tomado consciencia de la posibilidad de que aparezcan las complicaciones y lo relaciona con la calidad de vida que tiene en el presente y su deseo de mantenerla en el futuro, resulta más fácil que adopte medidas de autocuidado.

Los participantes reconocen que cuando no se produce una buena comunicación que sea cercana sienten malestar y aumenta su vulnerabilidad, lo cual puede considerarse un motivo de abandono y ruptura con el profesional, o en algunos casos, con el sistema sanitario.

Los participantes valoran de forma muy positiva el trabajo de los profesionales de la salud. Son claves la comunicación profesional-paciente, sentirse escuchados, atendidos y poder expresar lo que les preocupa lo que consideran elementos imprescindibles y motivadores en la asistencia sanitaria.

En la mayoría de los casos, aseguran tener muy buena relación con el equipo sanitario y reconocen este factor como un elemento de apoyo para seguir adelante.

ANEXO I

HERRAMIENTA DE TRABAJO. GUIÓN DE PREGUNTAS.

OBJETIVO: NOS GUSTARÍA CONOCER QUÉ OPINIÓN TENEIS SOBRE EL CUMPLIMIENTO / ADHERENCIA A LA TERAPIA FARMACOLÓGICA Y RECOMENDACIONES SANITARIAS SOBRE EL ESTILO DE VIDA: ALIMENTACIÓN, EJERCICIO FÍSICO, HÁBITOS DIETÉTICOS, LOS TRES PILARES DEL TRATAMIENTO HIPERTENSIVO.

1) QUÉ PENSÁIS QUE INTERVIENE EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTOS PILARES:

FACTORES QUE FAVORECEN / DIFICULTAN EL CUMPLIMIENTO.

-FARMACOLÓGICO.

La presencia de otras enfermedades o problemas, ¿hace que se olvide la toma de vuestras medicación?

¿Alguna vez se te ha olvidado? ¿alguna vez os habéis dejado de tomar las medicación a propósito?

Si alguna vez no las tomas, luego como lo haces, ¿te la tomas a otra hora?

¿Habéis tenido algún efecto secundario con la medicación de la tensión? ¿qué hiciste cuando te paso eso con las pastillas, viniste a consulta o continuaste tomándolas?

Y en casa, ¿tenéis siempre disponible la medicación? ¿Se olvida ir a por las recetas?

- EJERCICIO FISICO

Y en cuanto al ejercicio físico, que pensáis. Y las personas que no salen, ¿por qué pensáis que no salen?

- HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.

Comentabais que teníais dificultad en seguir la dieta a la hora de hacer la compra, ¿cómo lo hacéis? ¿tenéis preferencia por algunos alimentos? ¿Alguien se ha llegado a acostumbrar a comer sin sal? En cuanto a otros hábitos, qué pensáis del tabaco.

2) ¿ESTÁIS MOTIVADOS PARA SEGUIR LAS RECOMENDACIONES DE SALUD PARA EL CONTROL DE VUESTRA HIPERTENSIÓN?

¿Qué motivos os empujan a seguir las recomendaciones sanitarias? ¿pensáis que sois realmente los responsables de vuestra salud? ¿Qué pensáis del autocuidado?

3) ¿CÓMO PENSÁIS QUE OS PODEMOS AYUDAR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD?

Además de vuestro seguimiento en consulta de enfermería, ¿Creéis que se pueden hacer más cosas? A pesar de que estáis satisfechos con los profesionales que os atienden, la responsabilidad de la salud es sobre todo de los pacientes, que opináis.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Las consecuencias de la falta de adherencia incluyen tratamientos innecesarios, pruebas complementarias adicionales, dosis más altas de las habituales o tratamientos más agresivos.

Todo esto lleva a un incremento de los riesgos para el paciente, mayor incidencia en mortalidad e ingresos hospitalarios.

Evaluar el nivel de conocimientos sobre las complicaciones de su patología, las consecuencias de no cumplir las recomendaciones farmacológicas y hábitos higiénico-dietéticos evitando así el incumplimiento terapéutico.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Aumentar la población al resto de áreas de salud para detectar nuevos factores que influyen en el incumplimiento.

Llevar a cabo el mismo estudio, cambiando la muestra a una población urbana, para detectar diferencias o similitudes en las dificultades en la adherencia terapéutica.

Realizar la investigación a una población de pacientes crónicos jóvenes.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Ortiz Marrón H, Vaamonde Martín RJ, Zorrilla Torrás B, Arrieta Blanco F, Casado López M, Medrano Albero MJ. Prevalencia, grado de control y tratamiento de la hipertensión arterial en la población de 30 a 74 años de la Comunidad de Madrid: Estudio PREDIMERC. Revista Española de Salud Pública. agosto de 2011;85(4):329-38.
2. Schmidt Rio-Valle J, Cruz Quintana F, Villaverde Gutiérrez C, Prados Peña D, García Caro MP, Muñoz Vinuesa A, et al. Adherencia terapéutica en hipertensos: Estudio cualitativo. Index de Enfermería. noviembre de 2006;15(54):25-9.
3. Ortiz P M, Ortiz P E. Psicología de la salud: Una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica. Revista médica de Chile. mayo de 2007;135(5):647-52.