

ESTUDIO DE LA ADHERENCIA EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

RESUMEN: Según la OMS en los países desarrollados, la adherencia terapéutica en crónicos es del 50%. La baja adherencia al tratamiento representa un problema en la población envejecida, comprometiendo la efectividad de éste.

INTRODUCCIÓN: Debido a ésta deficiente adherencia, nos encontramos con un aumento del riesgo de dependencia, de efectos adversos, de toxicidad y accidentes. También se incrementan el desarrollo de resistencias medicamentosas y el número de recaídas. A partir de esto último, hemos señalado como Objetivo: Identificar factores de no adherencia e investigar la relación entre la adherencia y el reingreso de pacientes en una cohorte determinada.

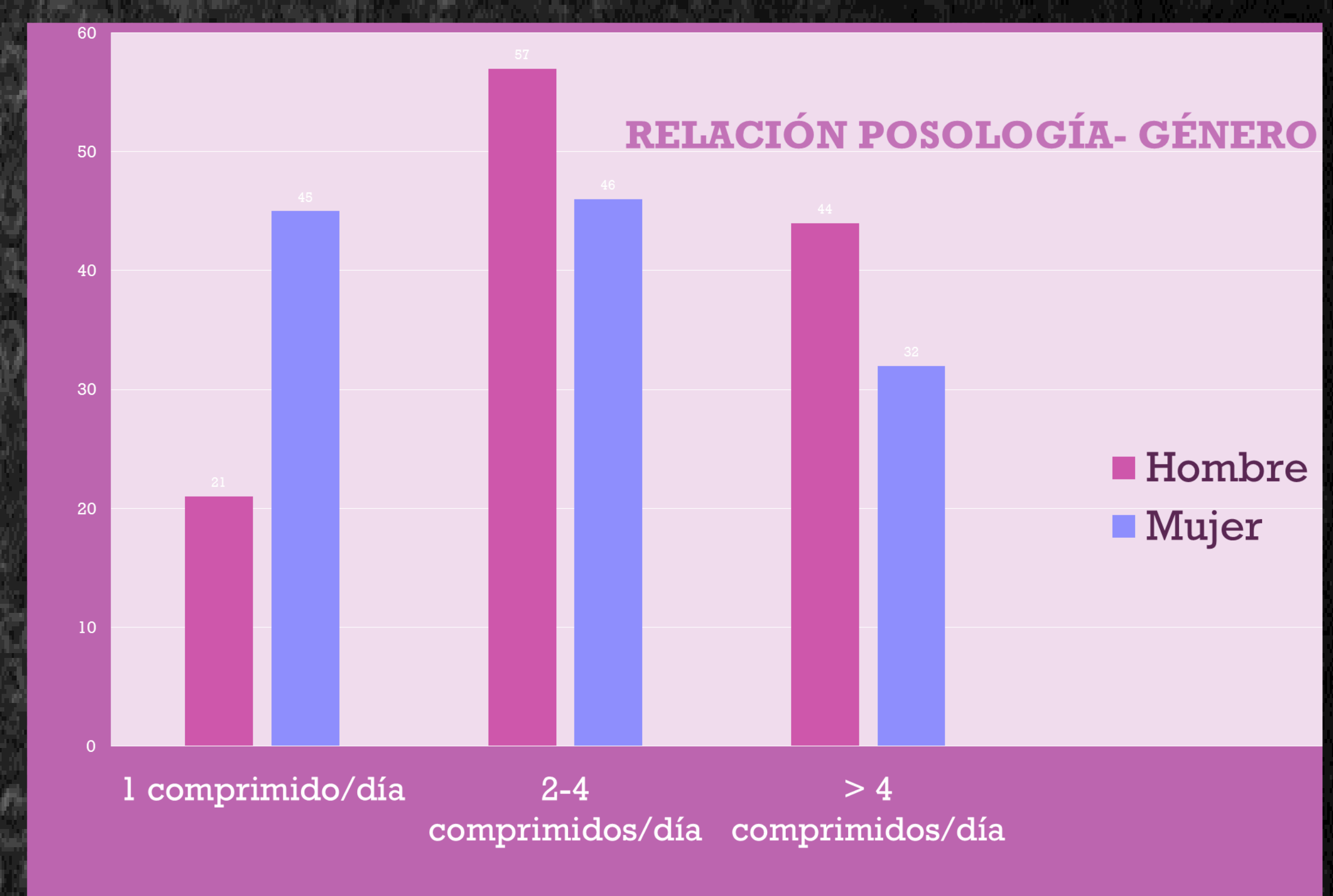
MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo transversal. Los datos se obtuvieron a través de la cumplimentación del cuestionario simplificado de adherencia a la medicación (SMAQ), la Entrevistá Clínica y el seguimiento para localización de reingresos fue a través de la Historia Clínica electrónica. Como criterios de inclusión nos encontramos con: Personas mayores de 65 años, crónicamente medicados e ingresados en la unidad de Traumatología desde Enero hasta Agosto de 2015. Con las variables cuantitativas utilizamos el análisis ANOVA de un factor o la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis. Con las variables cualitativas se empleó el Chi-cuadrado.

KEY WORDS: patient safety, risk management, adherence.

RESULTADOS:

	n	Media	Min / Máx.
EDAD	245	78,1	65/97
SEXO	Hombre	Mujer	
	87 (35,51%)	158 (64,49%)	
MÁXIMO NIVEL DE ESTUDIOS			
Sin estudios	59	24,08 %	
Estudios primarios	81	33,06 %	
Estudios secundarios	67	27,34 %	
Estudios universitarios	38	15,51 %	
SITUACIÓN DE CONVIVENCIA			
Vive sólo	31	12,66 %	
Vive acompañado	214	87,34 %	

	SMAQ	
1. ¿Alguna vez ha olvidado tomar la medicación?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
2. ¿Toma siempre los fármacos a la hora indicada?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
3. ¿Alguna vez deja de tomar los fármacos si se siente mal?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
4. ¿Olvidó tomar la medicación durante el fin de semana?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
5. En la última semana, ¿cuántas veces no tomó alguna dosis?	<input type="checkbox"/> A: Ninguna <input type="checkbox"/> B: 1-2 <input type="checkbox"/> C: 3-5 <input type="checkbox"/> D: 6-10 <input type="checkbox"/> E: más de 10	
6. Desde la última visita, ¿cuántos días completos no tomó la medicación?	Días...	



DISCUSIÓN: Favorecer la adherencia debiera ser una estrategia prioritaria para la formulación de políticas sanitarias. Son las profesionales de enfermería, el colectivo más idóneo para fomentar la responsabilidad individual con la salud y captar a los pacientes como "socios activos". Las áreas de intervención abarcan el tratamiento farmacológico, los hábitos y estilos de vida y el apoyo social y familiar.

Según el análisis multivariante, el aumento del número de fármacos redujo la adherencia. Sin embargo, el hecho de convivir se convirtió en factor protector. No se encontraron resultados estadísticamente significativos relacionados con la edad, el sexo o los estudios. Sí queda demostrado un mayor número de reingresos en los sujetos No adherentes.

CONCLUSIONES:

- La enfermería es el pilar fundamental para la educación sanitaria, también en el fomento de la adherencia.
- Esta labor influye en la seguridad del paciente pues se reducirían los reingresos, con todas sus consecuencias clínicas, económicas y psicosociales.

BIBLIOGRAFÍA: Pisano González, MM, González Pisano, AC. La modificación de los hábitos y la adherencia terapéutica, clave para el control de la enfermedad crónica. *Enfermería Clínica*.2014;24(1):59-66 . Lozano del Hoyo, ML, Armalé Casado, J, Martes López, C, Risco Otaolauruchi, C, Martínez Menión, C. Eficacia de la intervención enfermera en la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos tipo 2. *Metas de Enfermería*.2013;16(6).