

¿SON CUMPLIDORES NUESTROS MAYORES?

López Corpas, Carmen María; Calero Martín de Villodres, Paloma; García Castillo, Nieves (DUE)

INTRODUCCIÓN

El aumento de la esperanza de vida, está provocando un aumento de las enfermedades crónicas que requieren tratamiento y, una buena adherencia a ese tratamiento resulta primordial para el control de dichas enfermedades (1) (2). Se define "adherencia como el grado en el que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones acordadas entre el profesional sanitario y el paciente" (1).

Se estima, en general, que un 20-50% de los pacientes no toman su tratamiento como está prescrito, aunque la tasa puede variar según la patología. La OMS en el contexto de las enfermedades crónicas, considera la falta de adherencia al tratamiento un tema prioritario de salud pública por sus consecuencias negativas: fracasos terapéuticos, mayores tasas de hospitalización, aumentos de los costes (realizando pruebas innecesarias o intensificando los tratamientos) (1). Por tanto la adherencia al tratamiento es necesaria y también el poder medirla. Aunque esto último no es fácil, existen diversas herramientas para este propósito, siendo la más usada la entrevista personalizada donde se incluye el Cuestionario Morisky-Green entre otros (1) (2) (3).

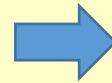
OBJETIVO: Conocer la adherencia al tratamiento farmacológico domiciliario de enfermos crónicos en el momento del ingreso en un hospital comarcal.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal, los pacientes fueron elegidos aleatoriamente desde el Servicio Polivalente-Urgencias del HAR de Guadix. Se aplicó el Test de Morisky-Green (validado en su versión española por Val Jiménez y cols.) para determinar la adherencia al tratamiento domiciliario a 31 individuos de esta unidad. La recogida de datos se obtuvo al ingreso hospitalario, durante la valoración de enfermería, previa explicación y posterior consentimiento oral del paciente.

TEST MORISKY-GREEN

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?



El paciente es considerado como cumplidor si se responde de forma correcta a las cuatro preguntas, es decir NO/SI/NO/NO. Son considerados no cumplidores quienes contestan de forma incorrecta a una o más preguntas.

Como criterios de inclusión se tomaron a aquellos usuarios mayores de 65 y menores de 90 años que, sabían leer y escribir y con al menos una de las siguientes enfermedades crónicas: EPOC, HTA y/o DM; como criterios de exclusión: aquellos enfermos con deterioro cognitivo reconocido, dependientes, institucionalizados o cuyo tratamiento era administrado por un tercero de su entorno. No se hizo distinción entre sexo.

El tratamiento estadístico de los datos se hizo mediante el programa SPSS 12 para Windows, aplicando estadística descriptiva, frecuencias absolutas y relativas.

RESULTADOS

La muestra fue de un total de 31 enfermos con una media de edad de 77,05 años. De ellos, tres tenían una única patología y los demás la combinación de dos de ellas.

Tras el análisis estadístico un total de **16 enfermos mostraron una buena adherencia al tratamiento**, pero los **15 restantes no contestaron correctamente** las 4 preguntas del cuestionario por lo que **NO** tenían una correcta adherencia.

De los 15 pacientes que no tienen una buena adherencia al tratamiento, 2 de ellos no cumplían con el tratamiento de forma deliberada (por lo que ni siquiera contestaron al cuestionario) y los 13 restantes no lo hacían en alguna ocasión esporádica (5 olvidaron tomar alguna vez los medicamentos para tratar su enfermedad; 6 no tomaron sus medicamentos a las horas indicadas; 3 dejaron de tomar su medicación cuando se encontraron bien). Ninguno refirió que dejara de tomar su tratamiento si se sentían mal.

Además, de la muestra de 31 enfermos, el motivo de ingreso de 19 de ellos fue por problemas derivados de su patología crónica o por reagudizaciones de su enfermedad. De los 16 con buena adherencia al tratamiento, 6 ingresaron por reagudización o por complicaciones, sin embargo de los 15 con mala adherencia, 13 ingresaron por este mismo motivo.

A continuación se muestran los gráficos mas significativos de las respuestas obtenidas en el test de Morisky-Green (gráficos con porcentajes aproximados ajustados con dos decimales).



CONCLUSIONES

- La falta de adherencia al tratamiento farmacológico según nuestro estudio es alta, lo que causa una disminución de la efectividad del mismo. Por lo que podemos considerar que la medición de la adherencia es imprescindible para saber en qué pacientes es necesaria una mayor y más pronta intervención. Intencionada o no, la falta de adherencia es un problema complejo, influido por múltiples factores que sería necesario analizar en profundidad en futuros estudios para una intervención correcta e individualizada, abordada de manera multidisciplinar.
- Destacar que de la muestra de 31 enfermos, es significativamente más alto el porcentaje de ingresos por complicaciones o reagudizaciones de la patología crónica en pacientes NO cumplidores del tratamiento.
- El papel de enfermería es de gran peso sobre todo desde atención primaria, tanto en la detección de la falta de cumplimiento del régimen terapéutico (diagnóstico enfermero 00079: Incumplimiento) como en el momento de la propia intervención para cambiar hábitos y conductas, motivar, aportar información y realizar el seguimiento. Repercutiendo todo ello en la seguridad final del paciente y en un aumento de la calidad de los cuidados.
- Se plantea un nuevo objetivo para futuras investigaciones: trabajar más en profundidad los aspectos que intervienen en la NO adherencia al tratamiento, elaborando un análisis desde una perspectiva más sociocultural para detectar los principales factores influyentes y, así intentar eliminarlos o modificarlos para conseguir una mayor adherencia al régimen terapéutico.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Infac. Adherencia al tratamiento farmacológico en patologías crónicas. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 2011;19(1):1-6.
- 2.- Palop Larrea V, Martínez Mir F. Adherencia al tratamiento en el paciente anciano. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2006;28(5):143-120.
- 3.- Rodríguez Chamorro MA, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez Chamorro A, Faus MJ. Revisión de test de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. Atención Primaria. 2009;40(8).