



IMPACTO DE LA UTILIZACIÓN DE ESTRATEGIAS DE RECORDATORIO PARA LAS PRESCRIPCIONES TERAPÉUTICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Lautaro Bovo.

*Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Litoral.
Directora: Gaydou, Alejandra.*

Área: Ciencias de la Salud.

Palabras claves: Adherencia; Tratamiento farmacológico; Enfermedades Crónicas.

INTRODUCCIÓN

La OMS adopta la definición de la adherencia terapéutica como: “El grado en que el comportamiento de una persona —tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida— se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria” (OMS, 2004, p. 17).

De acuerdo con Yurelis Ginarte Arias (2001) la adherencia terapéutica es un pilar fundamental en el tratamiento de las enfermedades, sobre todo de las crónicas, ya que el incumplimiento del mismo no solo aumenta el costo de la salud pública sino que también aumenta la morbilidad y mortalidad por la falta de control adecuado. La falta de un seguimiento apropiado del tratamiento establecido lleva a que el paciente pueda desarrollar complicaciones con secuelas que produzcan en él, sufrimiento y limitaciones progresivas e irreversibles. Además, como ya fue mencionado, es grande el impacto económico que genera para las instituciones de salud (públicas o privadas) el mal uso de los recursos y servicios que estas brindan, generando la prolongación innecesaria de los tratamientos, recaídas y readmisiones que podrían evitarse.

Uno de los métodos más utilizados para la evaluación de la adherencia es el *test* de Morisky-Green, que a pesar de ser sencillo es útil para determinar el grado de cumplimiento del tratamiento.

Según menciona la OMS en su comunicado, “en los países desarrollados, la adherencia a los tratamientos a largo plazo en la población general es de alrededor de 50 %, y resulta mucho menor en los países en desarrollo” (OMS, 2004, p. 21) y añade: “La repercusión de la adherencia terapéutica deficiente crece a medida que se incrementa la carga de la enfermedad crónica en el mundo” (OMS, 2004, p. 22).

Conocidos los datos y las repercusiones que conlleva una mala adherencia, es útil la necesidad de evaluarla, con el fin de hacer una intervención precoz y evitar así el desarrollo de complicaciones.

Título del proyecto: “Marcadores clínicos tempranos en diabetes e hipertensión arterial, llegando antes”

Instrumento: Programa de Becas de Iniciación a la Investigación para Estudiantes de Carreras de Grado de la UNL

Año convocatoria: 2018

Organismo financiador: UNL

Director/a: Gaydou, Alejandra

OBJETIVOS

- Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.
- Identificar la utilización de estrategias a la hora del cumplimiento de un plan terapéutico.
- Evaluar el impacto de la aplicación de las estrategias de recordatorio en el tratamiento farmacológico.

METODOLOGÍA

Se realizó un trabajo de tipo descriptivo, analítico, observacional. Para tal fin se confeccionó una encuesta a través de un sistema informatizado, por medio del cual se envió a pacientes previamente seleccionados del consultorio de seguimiento crónico de Hipertensión Arterial, Diabetes y Enfermedad vasculometabólica.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron: (I) tener entre 18 y 80 años; (II) concurrir al consultorio de enfermedades crónicas, ya sea de una institución privada o pública y; (III) presentar alguna enfermedad crónica (Hipertensión arterial, Diabetes, Dislipidemia, Sobrepeso u Obesidad y Enfermedad cardiovascular) y estar polimedicado.

Del grupo de pacientes que cumplía con los criterios de inclusión, se tuvieron en cuenta aquellos cuyo número de historia clínica era una cifra par.

Se analizaron variables como sexo, edad, dificultad a la hora de la toma de medicación, si utilizaban algún tipo de recordatorio, entre otras. Con estas variables, se construyó una base de datos, en Microsoft Excel, para su posterior análisis estadístico con el programa R Commander, cuyo intervalo de confianza fijado fue del 95% y la significancia estadística estaba dada por un p value = <0,05.

Posteriormente se clasificó a los pacientes según el *Test* de Morisky – Green, en buena o mala adherencia terapéutica.

RESULTADOS

La muestra fue de 78 pacientes, de las cuales el 42 fueron mujeres y el resto hombres. La edad media de los encuestados fue de 56.

Del total de pacientes, sólo 68 se encuentra bajo tratamiento farmacológico, el resto solo refiere controlar su enfermedad sin fármacos, es decir con medidas higiénico-dietéticas y actividad física. De los primeros, sólo 8 presentan dificultad para la toma de la medicación.

En base a los resultados arrojados por el *test* de Morisky-Green, realizado sólo a aquellos pacientes bajo tratamiento farmacológico, se obtuvo que 42/68 presentan mala adherencia al mismo (Gráfico 1). Cabe recordar que la mala adherencia se consideraba cuando al menos una de las preguntas a dicho *test* era negativa.

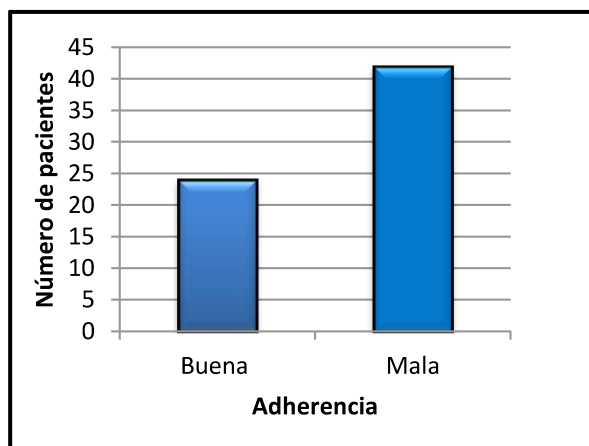


Gráfico 1. Resultado del *Test* de Morisky-Green.

Respecto al uso de recordatorios, 26 pacientes utilizan algún tipo de recordatorio, ya sea alarmas, dejar los medicamentos a simple vista, carteles en heladera, pastilleros diarios o semanales, entre otros.

Se relacionó nivel de adherencia farmacológica con la utilización estrategias de recordatorio, a través del test Chi-cuadrado, donde se obtuvo una relación estadísticamente significativa (p value = 0,043). Se confeccionó una tabla de contingencia (Tabla 1) donde muestra la relación entre los individuos que utilizaron o no recordatorios a la hora de tomar la medicación y su nivel de adherencia.

Tabla 1. Cantidad de individuos que utilizaron recordatorios según su adherencia.

	Utiliza recordatorios	
	Si	No
Buena adherencia	20	6
Mala adherencia	22	20

CONCLUSIONES

Tras el análisis de los resultados, se concluye que la adherencia al tratamiento farmacológico en enfermedades crónicas no transmisibles es baja. Esta investigación coincide con los datos que brinda la Organización Mundial de la Salud, respecto al bajo nivel de adherencia en países en vías de desarrollo.

La discontinuidad de la toma de medicación hace que los riesgos de complicaciones cardiovasculares retornen a los valores pretratamiento, lo que pone de manifiesto la necesidad de brindar un apoyo mayor a pacientes con patologías crónicas, a fin de evitar complicaciones y reducir el gasto en salud.

Se identificó que un reducido grupo de pacientes utilizaron recordatorios para mejorar su adherencia.

Como se mencionó anteriormente, el grado de adherencia farmacológica depende de múltiples variables. La utilización de recordatorios puede ser una estrategia a implementar ya que en los que los utilizaron se evidenció un nivel de adherencia estadísticamente significativo, pero en contra partida los que la pusieron en práctica fueron pocos.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Ginarte Arias, Y. (2001) La adherencia terapéutica. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 17(5): 502-505. Recuperado el 16 de Julio de 2019. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500016&lng=es&tng=es

Libertad, M. (2006). Repercusiones para la salud pública de la adherencia terapéutica deficiente. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 32(3). Recuperado el 19 de Julio de 2019. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08644662006000300013&lng=es.

Organización Mundial de la Salud. (2004). Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. Ginebra. Recuperado el 16 de Julio de 2019.

Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/adherencia-largo-plazo.pdf>

Ortiz P, M; Ortiz P, E. (2007) Psicología de la salud: Una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica. Rev. méd. Chile [Internet]. 135(5): 647-652. Recuperado el 19 de Julio de 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000500014>.

Orueta Sanchez, R. (2005). Estrategias para mejorar la adherencia terapéutica en patologías crónicas. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud, Vol. 29, N°2. Recuperado el 17 de Julio de 2019. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol29_2EstrategiasMejora.pdf

Ramos Morales, L. (2015). La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Rev Cubana Angiol Cir Vasc 16(2):175-189. (Internet). Recuperado el 20 de Julio de 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168200372015000200006&lng=es

Rodríguez Chamorro, M.A; Pérez Merino E.M.; García Jiménez, E.; Rodríguez Chamorro A; Martínez F., Faus Dader M.J. (2014) Revisión de estrategias utilizadas para la mejora de la adherencia al tratamiento farmacológico. Pharmaceutical Care, Vol.16, N°3. Recuperado el 21 de Julio de 2019. Disponible en: <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/176>