

CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES DE HEMODIÁLISIS

MARÍA AMOR MARTÍNEZ ARANDA IRENE CALLEJO CANO PATRICIA ARRIBAS COBO ANUNCIACIÓN FERNÁNDEZ FUENTES ALFREDO JOSÉ SÁEZ SANTOLAYA SONIA GARCÍA ESTÉVEZ GEMA VINAGRE REA ANA ISABEL AVILÉS DE MIGUEL NATALIA PEÑAS GUTIÉRREZ PILAR PINILLA DE DIEGO RAQUEL CERRAJERO CALLEJO PILAR DÍAZ DE ARGOTE MARÍA ISABEL FUENTES GONZÁLEZ ANA RUIZ ÁLVAREZ ANA BELÉN CABERO PÉREZ JAIME RODRÍGUEZ ESTAIRE ELENA LÓPEZ RODRÍGUEZ

—————**HOSPITAL INFANTA LEONOR. MADRID**

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cumplimiento o adherencia terapéutica como la magnitud con que el paciente sigue las instrucciones médicas ¹, pero quizá, la ya clásica definición de Haynes y Sackett sea la más completa, al definirlo como la medida en que la conducta del paciente en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de su estilo de vida, coinciden con las indicaciones dadas por los profesionales sanitarios ²; siendo, por tanto, el incumplimiento el grado en que no se realizan estas indicaciones.

Son muchas las variables del incumplimiento terapéutico:

- Derivadas de los profesionales sanitarios: responsabilidad y motivación.
- Derivadas del propio paciente: percepción de la gravedad, confianza en el tratamiento, satisfacción, etc.
- Derivadas de la enfermedad: tiempo de duración del proceso, afectación de la memoria o la conducta o asociación con otras patologías.
- Derivadas del régimen terapéutico: indicaciones, duración del tratamiento, dosis y posología.

Un informe de la OMS señala en 2003 que únicamente un 50% de los enfermos crónicos cumple con el tratamiento prescrito, situación que se agrava en los países pobres, donde el acceso a los medicamentos está limitado por falta de recursos ³.

Es por ello que consideramos importante estudiar el cumplimiento de nuestros enfermos de hemodiálisis al tratarse de pacientes con una enfermedad crónica sometidos a un tratamiento renal sustitutivo de por vida y estar altamente polimedicados.

El incumplimiento tiene gran trascendencia, no sólo porque hace ineficaz el tratamiento prescrito, además produce un aumento de la morbilidad y mortalidad y aumenta los costes de la asistencia sanitaria.

En la práctica clínica la medición del cumplimiento presenta numerosas dificultades. Los métodos de medida del incumplimiento pueden ser:

- Directos (determinación del fármaco, alguno de sus metabolitos o marcador incorporado a ellos) que son muy específicos pero más costosos.
- Indirectos (juicio clínico, asistencia a citas, valoración de eficacia o efectos secundarios, recuento de comprimidos, técnicas de cumplimiento autocomunicado...), son más sencillos y baratos pero poco objetivos y tienden a sobreestimar el cumplimiento ⁴.

Nuestra unidad de hemodiálisis se inaugura en abril de 2008, y en la actualidad se dializan en ella 48 pacientes de forma periódica.

Desde el principio está instaurada la figura de “enfermera de referencia”, con lo que cada paciente, a su llegada a la unidad, tiene asignada una enfermera que se encarga de resolver las dudas del paciente, del seguimiento de su educación sanitaria, su situación de salud y las características de su terapia dialítica y el cumplimiento de su régimen terapéutico a través de una entrevista mensual en la que, entre otras cosas, se pregunta al paciente por el seguimiento del tratamiento farmacológico y se relaciona con el tratamiento pautado por el médico que se le entrega también al paciente por escrito una vez al mes. Posteriormente se instauran medidas de educación sanitaria y correctoras en caso de ser precisas.

OBJETIVOS

El objetivo general de este trabajo es conocer las diferencias existentes entre dos métodos de estudiar el cumplimiento farmacológico de los pacientes en hemodiálisis de nuestra unidad.

Los objetivos específicos son:

- Valorar las causas del incumplimiento terapéutico.
- Analizar el grado de responsabilidad de nuestros pacientes en lo referente al régimen terapéutico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado en nuestra unidad de hemodiálisis durante la primera quincena de abril de 2009.

Se han incluido a todos los pacientes de la unidad que han querido colaborar y no tenían dificultad en contestar al cuestionario, que suponen el 85,41% del total de los pacientes que se dializan en la unidad.

Para realizar este estudio se utilizó el cuestionario de “comunicación de autocumplimiento” propuesto por Haynes y Sackett ⁵, que se basa en preguntar al paciente sobre su nivel de cumplimiento del tratamiento dentro de un ambiente adecuado de conversación. Se le comenta al paciente que “la mayoría de los pacientes tienen dificultad en tomar todos sus comprimidos” y, posteriormente se le realiza la siguiente pregunta: “¿tiene usted dificultad en tomar los suyos?”. Si la respuesta es afirmativa, el paciente es incumplidor y si es negativa, entonces se insistirá preguntando: “¿cómo los toma?, todos los días, muchos días o algunos días”. Finalmente se le pregunta al paciente: “muchas personas tienen dificultad en seguir los tratamientos; ¿por qué no me comenta cómo la va a usted?”. Y se recoge todo lo que diga el paciente. Si el paciente reconoce que tiene dificultad en alguna de las tres preguntas, se considera incumplidor (Anexo I).

Por otro lado se ha hecho una revisión de los registros de enfermería del mes de abril de 2009, en los que la enfermera de referencia recoge de cada uno de sus pacientes el manejo del régimen terapéutico referente al tratamiento farmacológico.

Se introdujeron los datos en una hoja de cálculo diseñada a tal efecto para hallar medias y porcentajes.

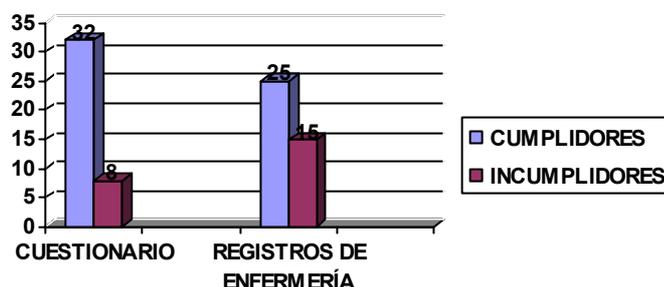
RESULTADOS

La muestra fue de 41 pacientes (85,41% de los pacientes de la unidad), de los cuales 25 eran hombres y 16 mujeres.

La edad media de los pacientes era de 67,09 años, siendo el rango entre 28 y 87 años.

Según el cuestionario de “comunicación de autocumplimiento” de Haynes y Sackett, existe un 19,51% de pacientes incumplidores del tratamiento farmacológico.

Según los registros de las enfermeras de referencia de cada uno de los pacientes, hay un 36,58% de pacientes incumplidores con el tratamiento; de los cuales un 53,3% es un incumplimiento por desconocimiento exacto del tratamiento y 46,7% es un incumplimiento consciente, es decir, que el paciente conoce el tratamiento pero, por distintas causas (le sienta mal, no cree en él, no lo puede tomar bien, etc.), no lo cumple bien.



El 29,26% de nuestros pacientes no se hace cargo del tratamiento farmacológico y es un cuidador el que se encarga de preparar y administrar la medicación de los pacientes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según nuestros resultados, es más fácil detectar fallos o incumplimiento del tratamiento farmacológico a través de la revisión mensual que realiza la enfermera de referencia con sus pacientes.

Hay un alto porcentaje de pacientes que son incumplidores por no conocer bien el tratamiento farmacológico a pesar de recibirlo escrito por parte de los médicos todos los meses y recibir explicaciones añadidas de enfermería.

Aunque no está recogido en los datos, pero tras revisar los registros de enfermería hemos observado que la gran mayoría de los pacientes sabe que no debe tomar ningún tipo de medicación sin el conocimiento del nefrólogo.

El papel de la enfermería es fundamental en la educación sanitaria y el seguimiento del tratamiento farmacológico de los pacientes crónicos y es más exhaustivo si se realiza instaurando la figura de la enfermera de referencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sabate E. WHO. Adherent Meeting Report. Genova. World Health Organization. 2001.
2. Haynes RB. Introduction. En: Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL. Editors. Compliance in health care. Baltimore: Johns Hopkins University Press. 1979.
3. Adherence to long-term therapies. Evidence for action. World Health Organization. 2003.
4. Palop Larrea V, Martínez Mir P. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Vol 28-Nº 5-2004. <http://www.msc.es/farmacia/infmedic>.
5. Haynes RB, Sackett DL, Taylor W, Show JC. Annotated and indexed bibliography on compliance of the therapeutic and preventive regimens. 1979.

ANEXO I

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN DEL AUTOCUMPLIMIENTO*

• *La mayoría de las personas, por una u otra razón, tiene dificultad en tomar los comprimidos, ¿tiene usted dificultad en tomar todos los suyos?*

Sí No

• *Para los que respondan que no tienen dificultad, se insiste. ¿Los toma?*

Todos los días Muchos días Algunos días

• *Muchas personas tienen dificultad en seguir los tratamientos; ¿por qué no me comenta cómo le va a usted? (recoger lo que diga el paciente)*

Si reconoce que tiene dificultad en alguna de las tres preguntas, se considera incumplidor

*Haynes RB, Sackett DL, Taylor W, Show JC. Annotated and indexed bibliography on compliance of the therapeutic and preventive regimens. En: Haynes RB, Taylor W, Sackett DL, editors. Compliance in Health Care. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1979:76-81.

