

Adherencia terapéutica como estándar de calidad enfermero

M^a Concepción Pereira Feijoo, Vanessa Almagro Martínez, Carlos Blanco Otero, Zaira Prada Monterrubio

Centros FRIAT, Santa María, O Barco de Valdeorras, Verin Os Salgueiros. Orense. España

La falta de adherencia terapéutica, es una problemática importante en las unidades de hemodiálisis, por su frecuencia y por su repercusión en los resultados obtenidos a través del tratamiento. El abordaje no es sencillo y aunque las evidencias disponibles no permiten afirmar tajantemente qué intervenciones pueden favorecer las tasas de incumplimiento, los mejores resultados se han obtenido con intervenciones dirigidas a simplificar el tratamiento, refuerzos conductuales, la implicación de cuidadores y la combinación de todas estas intervenciones.

Se ha valorado la adherencia terapéutica sobre medicación, alimentación, restricción hídrica y ejercicio físico, a 92 pacientes que durante el 2015 hasta febrero del 2016, se dializaron en 3 unidades de hemodiálisis. Estudio observacional descriptivo transversal. La medición de la adherencia se realizó a través de formatos específicos vigentes en nuestras unidades: plan de cuidados/encuestas terapéuticas/folletos de refuerzo (planificados cada 6 meses ,cuando inicia el paciente en nuestras unidades y si se detecta alguna incidencia), además de la revisión de historias clínicas (ganancia interdialisis y parámetros analíticos) junto con el autorreporte de nuestros pacientes en una encuesta donde el paciente mostraba cual creía el que era su grado de adherencia junto con su posible problemática individual. Para valorar la adherencia farmacológica se utilizó el test de Morisky-Green. Los diagnósticos de enfermería: intolerancia a la actividad, alteración de la nutrición y exceso de volumen de líquido estuvieron presentes en el 76% de los pacientes. El 80% de nuestros pacientes manifiestan un alto grado de adherencia

terapéutica a su tratamiento, aunque en realidad sólo el 52% tienen una adherencia terapéutica elevada, un 14% moderada y el resto falta de adherencia elevada. La adherencia a medicamentos y a la dieta mostró una relación directa con la edad, siendo favorecida por la disponibilidad de recursos económicos para satisfacer las necesidades básicas, apoyo familiar, información con refuerzo y seguimiento por parte del equipo de enfermería de las unidades. El perfil definido como moderado estaba relacionado con la información escasa aportada por el equipo de salud, generando malas interpretaciones, principalmente del tratamiento farmacológico, restricción hídrica y la dieta, siendo un porcentaje elevado en este grupo el relacionado con la toma incorrecta de la medicación. El riesgo alto de incumplimiento se relaciona por no tener apoyo familiar ni recursos adecuados así como una percepción de gravedad de su estado de salud junto con los cambios asociados en su vida diaria. La enfermería desempeña un papel esencial para el manejo de la adherencia terapéutica. La población a estudio tiene características nada favorables: edad media mayor de 69 años, comorbilidad asociada, dependencia elevada, además de un bajo nivel cultural y el 60% de los pacientes dependen de un cuidador que asume el cuidado y manejo de su enfermedad. La monitorización y evaluación periódica de nuestros pacientes garantizará el éxito del tratamiento, siendo necesario personalizar en función de los factores individuales implicados del paciente sin adherencia. El paciente/cuidador informado es un aliado para lograr un grado de adherencia óptimo para conseguir los resultados en salud deseados.