



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3333 - EFICACIA DE LA INFORMACIÓN AL ALTA EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

A. Carratalá Ballesta^a, A. Carratalá Ballesta^a, F. Pascual Pla^b, A. Mancheño Álvaro^b, C. Bosca Mayans^c, C. Arena^d, J. Pardo Sere^e, F. Samper Hiraldo^e, S. Sandiego Contreras^f y M. Algarra Garcíá^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Vicente del Raspeig I. Alicante. ^bMédico de Familia. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia. ^cEnfermera. Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia. ^dMédico de Familia. Mutua Balear. Manacor. Illes Balears. ^eMédico de Familia. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia. ^fMédico Residente de Oncología médica. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia.

Resumen

Objetivos: Conocer la utilidad de un programa de información farmacoterapéutica por parte del personal sanitario (medico y de enfermería) a pacientes oncológicos al alta de urgencias

Metodología: Estudio prospectivo de 3 meses de duración en el que se aleatorizó a los pacientes en 2 grupos según recibieran o no información verbal y escrita sobre su tratamiento al alta tras atención urgente. La adherencia se evaluó mediante el test de Morisky-Green, tanto en el momento del alta, como transcurridos 30 días mediante entrevista telefónica. Se recogió la información sobre la medicación del paciente en el momento de la entrevista y los cambios respecto al alta.

Resultados: Se incluyeron un total de 79 pacientes, 40 en el grupo control y 39 en el experimental. Entre el alta y la entrevista transcurrieron $29,1 \pm 3$ días. En el momento del alta el porcentaje de pacientes adheridos era mayor en el grupo control (37/92,5% frente a 31/79,4%, OR = 0,33, IC95%: 0,1 a 1,1, p = 0,07), en la entrevista telefónica fue mayor en el grupo experimental (29/72,5 frente a 33/84,6%, OR = 4,6, IC95%: 1,1 a 19,8, p = 0,03). Las diferencias entre ambos grupos en el resto de las variables (fallecimientos, revisitas a urgencias y reingresos hospitalarios) no fueron estadísticamente significativas. En la entrevista telefónica un hasta un 30% de los pacientes sufrió algún tipo de cambio respecto al tratamiento al alta hospitalaria.

Conclusiones: La información al alta por parte del personal sanitario es una herramienta útil para mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes oncológicos atendidos en urgencias y que debe tener una continuidad debido al elevado número de cambios de tratamiento que sufren estos pacientes.

Palabras clave: Adherencia al tratamiento. Atención farmacéutica. Pacientes oncológicos.