

## 424/2002 - POLIMEDICACIÓN EN ANCIANOS: SOLEDAD Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA

R. Menaya Macías<sup>1</sup>, M. Torres Rodríguez<sup>2</sup>, V. Alonso González<sup>1</sup>, I. Santos Domínguez<sup>2</sup>, S. Albano del Pozo<sup>1</sup>, I. Lorido Cano<sup>3</sup>, M. Montero de Espinosa Pérez<sup>4</sup>, B. Hernanz Arroyo<sup>5</sup>, M. González Conde<sup>6</sup> y A. Prudencio Gamino<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>2</sup>Enfermero Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>4</sup>Enfermera especialista en EFyC. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>5</sup>Veterinario. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>6</sup>Pedagogo. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>7</sup>Enfermero. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar cómo influyen los factores sociales en la adherencia terapéutica de ancianos polimedicados de una zona básica de salud.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal. Población diana: 541 pacientes mayores de 65 años y con al menos 5 fármacos activos recetados electrónicamente (Listado facilitado por la base de datos “Civitas” del Servicio Extremeño de Salud (SES) y la subdirección de farmacia del SES). Se extrajo una muestra aleatoria representativa de 90 pacientes mediante el programa informático EPIDAT 3.. Se excluyeron pacientes con deterioro cognitivo, institucionalizados, psiquiátricos, problemas de comprensión/expresión verbal, y aquellos que denegaron consentimiento. Variables estudiadas: Dependiente: adherencia al tratamiento (test de Morisky Green); Independiente: situación socio familiar (escala de Gijón). Previo consentimiento verbal, se realizó entrevista telefónica/domiciliaria para la obtención de datos, posteriormente se utilizó el programa SPSS Statistics para comparar las variables (test de  $\chi^2$  con corrección de Yates y prueba exacta de Fisher). Limitaciones: Tamaño de la muestra menor del esperado y pocos estudios previos para comparar resultados.

**Resultados:** Tras aplicar los criterios de exclusión, se estudiaron 63 sujetos. Test de Morisky Green: 77,8% de los pacientes mostraban buena adherencia al tratamiento. Un 22,2% no presentaba adherencia terapéutica. Escala de Gijón: 38,1% de sujetos con buena situación social, 58,7% en riesgo social y 3,2% con problema social. Se observó que el 75% de los pacientes con buena situación social tuvieron buena adherencia al tratamiento, al igual que el 83,8% de los ancianos en riesgo social. Por otro lado, el 100% con problemática social presentó nula adherencia terapéutica (nivel de significación  $p = 0,019$ ).

**Conclusiones:** Una de las grandes epidemias de nuestro tiempo es la soledad, que afecta sobre todo a la población envejecida. En este estudio se evidencia que una buena situación socio familiar mejora la adherencia terapéutica y por tanto, la salud de nuestros ancianos. Esta afirmación se manifiesta al observar que los pacientes que viven acompañados de su familia incrementan el nivel de cumplimiento del tratamiento. Será necesario dirigir nuestros esfuerzos como personal sanitario a evitar el aislamiento social en los ancianos trabajando el ámbito de la salud comunitaria.

**Palabras clave:** Anciano. Riesgo social. Adherencia al tratamiento.