



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1768 - EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA CADA PATRÓN DE INCUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO DEL TEST DE ADHESIÓN A INHALADORES (TAI)

A. Martínez López¹, C. Rguigue Meklaa¹, G. Castiñeiras Pardo¹, F. Mora Moreno², J. Ortega Blanco² y M. Pedregal González³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Molino de la Vega. Huelva.²Médico de Familia. Centro de Salud Molino de la Vega. Huelva.³Médico de Familia. Subdirector de Unidad Docente de Huelva.

Resumen

Introducción: La EPOC es una enfermedad frecuente, prevenible y tratable, que se caracteriza por síntomas respiratorios y limitación del flujo aéreo, siendo actualmente la cuarta causa de mortalidad en el mundo. Se estima que llegará a ser la tercera causa de muerte en el año 2020. La baja adhesión de los pacientes a sus tratamientos constituye un grave problema de salud de ámbito mundial, se asocia a mayor mortalidad, mayor número de exacerbaciones y peor control de los síntomas. Actualmente se dispone de métodos indirectos que son más baratos y sencillos; entre ellos destaca el test de adhesión a inhaladores (TAI). El lugar idóneo para estudiar y fomentar el cumplimiento terapéutico es el de Atención Primaria.

Objetivos: Determinar la efectividad de una intervención educativa para cada patrón de incumplimiento terapéutico en pacientes con EPOC.

Diseño: Estudio de intervención sin grupo control.

Emplazamiento: Atención Primaria.

Material y métodos: Con una frecuencia esperada de mala adhesión del 43%, una precisión del 10% y un IC del 95%, se obtiene una muestra de 95 individuos, la cual se aumentará un 20% por posibles pérdidas durante el estudio, participando así en total 120 pacientes. Criterios de inclusión: Edad entre 40 y 65 años, diagnóstico de EPOC GOLD 1 y GOLD 2 en tratamiento con inhaladores. Criterios de exclusión: neoplasia pulmonar activa, movilidad reducida, trastornos psiquiátricos o mentales y consumidores de drogas ilícitas. Variables: edad, sexo, hábito tabáquico y calidad de vida valorada mediante el cuestionario CAT y el mMRC. Posteriormente, mediante el TAI de 10 y 12 ítems se identificará a los pacientes con mala adhesión terapéutica y el patrón de incumplimiento. En función del patrón de incumplimiento: deliberado, errático e inconsciente, se aplicará una intervención diferente. Al patrón “errático”, se le instruirá en un sistema de recuerdo a través de una alarma en el móvil o de un calendario visual. En el “deliberado”, se llevará a cabo una intervención de 5 minutos explicando qué es el EPOC, cómo avanza, y cómo mejorar su calidad de vida con la adhesión terapéutica. En el patrón “inconsciente” la intervención consistirá en un vídeo ilustrativo. Habrá un refuerzo telefónico a los 3 meses. A los 6 meses, se registrará nuevamente: el CAT, el mMRC, el TAI de 10 y de 12 ítems, y el hábito tabáquico. Análisis de datos: para variables cualitativas, porcentajes; para cuantitativas, media y desviación típica. Se calculará un IC del 95%. Para comparar medias se utilizará el test de la t para muestras repetidas y para comparar variables cualitativas, el test de McNemar. Se verificarán

las condiciones de aplicación.

Aplicabilidad: Aumentar la adhesión al tratamiento mejorando el control clínico y la calidad de vida.

Aspectos ético-legales: Ley de Protección de Datos, Ley de Autonomía del Paciente y las normas éticas de la Declaración de Helsinki. Consentimiento informado por escrito. Será evaluado por el Comité de Ética de Investigación de Huelva.

Palabras clave: EPOC. Adhesión terapéutica. Efectividad.