



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1767 - PREVALENCIA DE LA MALA ADHESIÓN TERAPÉUTICA EN PACIENTES EPOC MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL TEST DE ADHESIÓN A LOS INHALADORES

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. Las últimas ediciones de las guías de práctica clínica sobre EPOC, enfatizan la necesidad de identificar y corregir el incumplimiento terapéutico de forma activa. Actualmente se dispone de métodos indirectos que son más baratos y sencillos. Entre ellos destaca el test Test de Adhesión a Inhaladores (TAI). El lugar idóneo para estudiar y fomentar el cumplimiento terapéutico es el de Atención Primaria.

Objetivos: Determinar la prevalencia de la mala adhesión terapéutica a inhaladores y la prevalencia de cada patrón de incumplimiento.

Diseño: Estudio observacional prospectivo.

Emplazamiento: Atención Primaria.

Material y métodos: Con una frecuencia esperada de mala adhesión del 40,5%, 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: entre 40 y 65 años diagnosticados de EPOC GOLD 1y GOLD 2 en tratamiento con inhaladores. Criterios de exclusión: neoplasia pulmonar activa, movilidad reducida, trastornos psiquiátricos o mentales y consumidores de drogas ilícitas. Variables a estudio: edad, sexo y calidad de vida valorada mediante el cuestionario CAT y el mMRC. Mediante el cuestionario TAI de 10 ítems se valorará el nivel de adhesión en: malo, intermedio o bueno. Los pacientes con mala adhesión terapéutica, realizarán el cuestionario TAI de 12 ítems, pudiéndose identificar tres patrones de incumplimiento: deliberado, errático e inconsciente. En el análisis de datos se utilizarán variables cualitativas dicotómicas expresadas con porcentajes y cuantitativas utilizando la media y la desviación típica. Se calculará un IC del 95%. Se verificarán las condiciones de aplicación. Limitaciones: no establecen secuencia de acontecimientos, no útiles para estudiar enfermedades raras, no permiten establecer relación causal y no permiten establecer incidencia ni riesgo relativo.

Aplicabilidad: Obtener una aproximación de la prevalencia de la mala adhesión terapéutica de los pacientes EPOC así como del patrón para poder establecer intervenciones específicas.

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 inhaladores. Adherencia.