Estudio sobre manejo inefectivo del régimen terapéutico en el ámbito de Hospitalización a Domicilio : Estudio EMIRTHAD

Por E.A. Sànchez Martos

Colaboradores

- **Investigadores**:

E. A. Sánchez Martos; C Cubillo de Pablo; A. Torres Corts; Eulàlia Villegas Bruguera; M. Carrasco Sánchez; M. Carretero; N.Seijas; M.T. Cantos Santamaria ;M. Fernández Ros; M. Puertas Calvero; J. Solà Aznar.

- **Colaboradores:**

Eulalia Ribas Dobón;Teresa Valle del Mas; Ingrig MayePerez; Minerva San Nicolas Pareja;Josefa Gonzalez Ruiz;Natalia Alonso de Pablo; Joana Martinez Sánchez; Pili Bescos; Lifni Miranda;Cristina Moreno Borrás; Elena Montserrat Joan;Carmen Lopez Quintana; Mireia Martinez Gil;Ramón Porta Castejón; Sara Gámez Vera;Verónica Delgado Castel ; Eva Maria Comino Martín; Montserrat Sopeña Vallejo;Maria Urbano Moyano; Cristina Dávila Lara; Silvia Espasa; Mercedes Ferrero Pascual;Sebastià Corral Bito; Susana Verdoy Cuevas ; Rodrigo Vallès Gallardo.

Los domicilios

Los domicilios

Los domicilios

EMIRTHAD

- Basándonos en los tesauros: Complimiento terapéutico. Adherencia al tratamiento. Cooperación/ colaboración. Concordancia. Manejo inefectivo del régimen terapéutico
- Nuestra búsqueda se realizó en MeSH: NatinalLibrary of MedicineMedline, HelthOnthe Net Foundation, DeCS (descriptors en ciències de la salut), Medical Subject Headingsia través de PubMed, biblioteca de la Universitat de Barcelona i a les revistes de Medicina Clínica, Infermeria clínica, Fites i Nursing.

Estudios previos

- Aceptemos las siguientes definiciones:
- **-Cumplimento** según Haynes[5]: ” Es el grado en el cual la conducta de una persona coincide con las recomendaciones médico-sanitarias”. Implica sumisión o conformidad involuntaria: “Ha de cumplir, o lo contrario…”[1] Implica pasividad por parte del paciente que, si no cumple, es considerado rebelde, incompetente o molesto.
- **-Adhesión o adherencia**: Aceptación del consejo terapéutico.
- **-Concordancia:** Surge del acuerdo conseguido con la adherencia. Consiste en asistir al paciente para que tome sus decisiones con la mayor información posible sobre el diagnóstico, tratamiento, los beneficios y los riesgos.

Estudios previos

- Diagnóstico enfermero “Manejo ineficaz del régimen terapéutico” o “Gestión ineficaz de la propia salud”:
- Enfermería se apoya en estos diagnósticos enfermeros para definir un” Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un programa de tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que resulta insatisfactorio para conseguir objetivos específicos de salud” (NANDA, 2009) [23].

Estudios previos

- Son muy numerosas las investigaciones destinadas a conocer las causas de incumplimiento.
- La OMS lo considera "el problema más importante con el que nos enfrentamos en la práctica clínica"[2].
- Las ciencias de la Medicina, la Farmacología y la Psicología disponen de estudios sobre complimiento terapéutico.

Hipótesis

- El paciente con enfermedades crónicas, patología crónica compleja, poli medicados y frágiles hacen un uso inadecuado del tratamiento .

Objetivo

- Objetivo principal: Evaluar la incidencia de uso inadecuado del régimen terapéutico.
- Objetivos secundarios:

-Causa la persona que asume el tratamiento: Datos demográficos. Limitaciones. Comorbilidad. Características situacionales.

- Causa en personal sanitario de referencia: Número de médicos. Valoración atención recibida. Consulta de duda o enfermedad.

- Causa los fármacos: Relación fármaco- enfermedad. Diferente formato/ igual principio. Formato similar / principio diferente. Efectos secundarios. Cambios frecuentes.

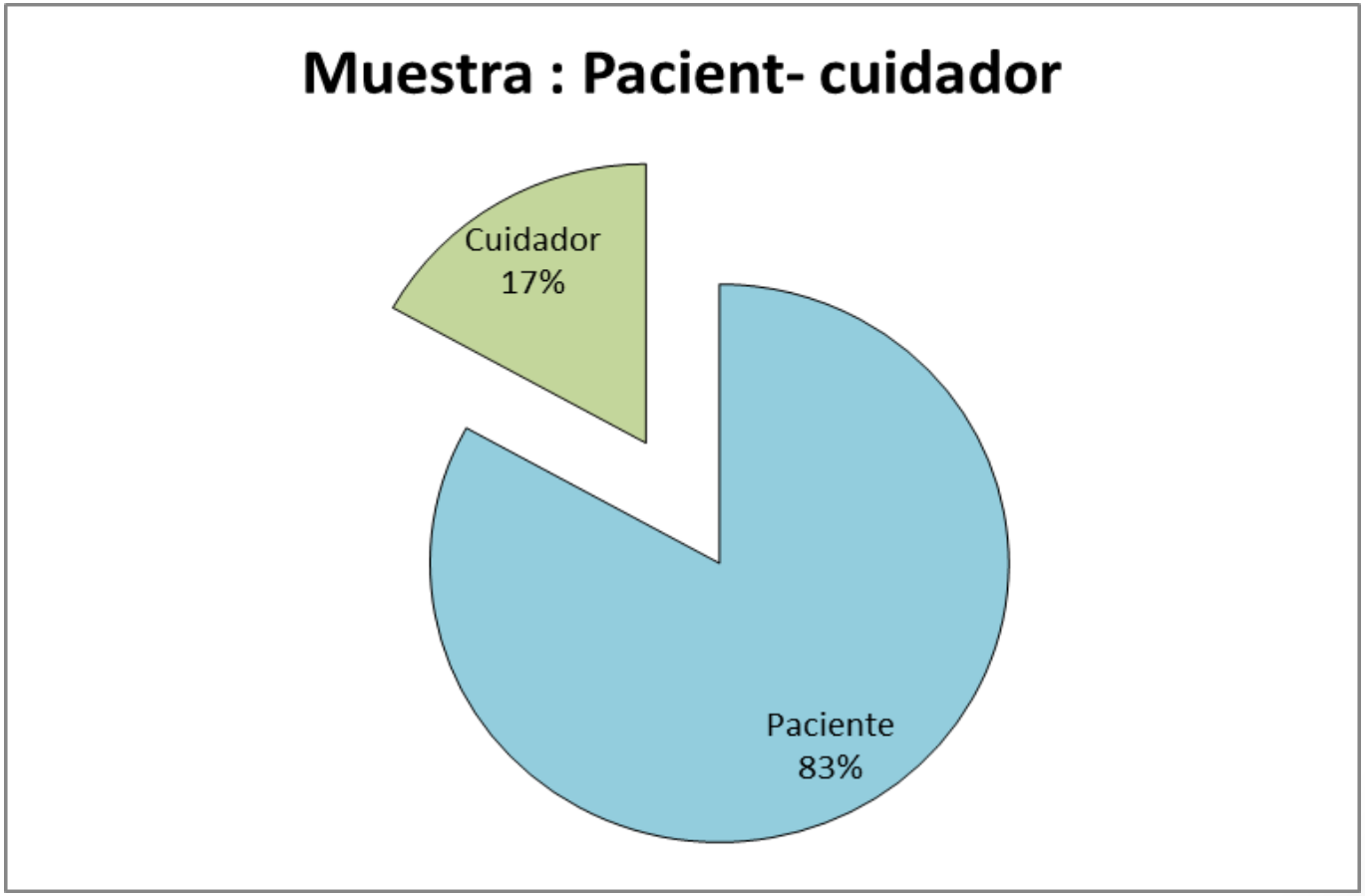
Material y método

- Estudio observacional transversal multicentrico.
- Muestreo no probabilístico consecutivo.
- Para el análisis de los datos se utilizó: Office Excel y SPS.
- Se encuestaron a 430 personas incluidos por orden de ingreso y cumplieron los criterios de inclusión. Se aceptaron 419 encuestas. El resto se desecharon por falta de datos y una negación.

Colaboradores

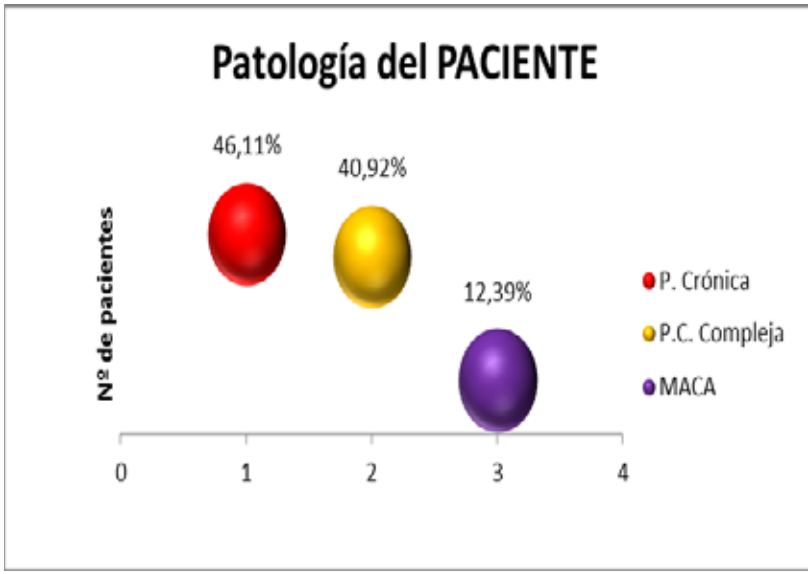
- **Centros colaboradores**:
- H.U. de Sabadell: 33%.
- H. Dos de Maig: 7,2%.
- H.U. Mutua Terrassa : 11,7% .
- Atenció Integral Domiciliària Badalona: 12%.
- H. Clínic Barcelona 2,4%.
- H.U. Bellvitge: 9,3%.
- H. Verge de la Cinta de Tortosa 9,8%.
- H. Can Misses Eivissa 4,8%.
- H. Universitari Germans Tries i Pujol de Badalona 9,6%.

Persona encuestada

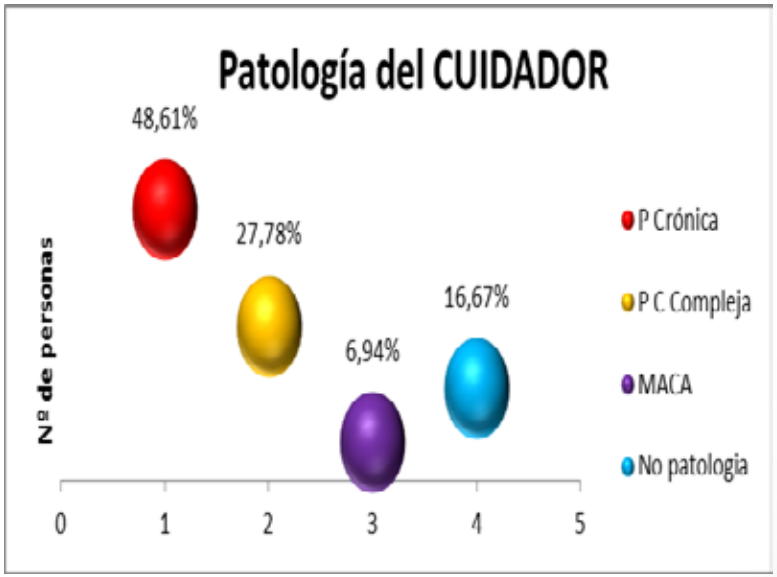


Distribución de la muestra por patologías

Paciente



Cuidador



Datos demográficos de la muestra

- **La edad media** 67,81.
- Paciente: media de 62’2 mini.19 máx. 94años.
- Cuidador: media de 61’38 mini 37 máx. 95años.
- **Nivel cultural :** Básico: 34’9% Elemental :40’5% Intermedio:16’5% Superior:8’1%
- Paciente: Básico: 36,89% Elemental : 41,21% Intermedio: 13,26% Superior:7,49%.
- Cuidador: Básico: 20,83% Elemental :36,11% Intermedio: 31,94% Superior:11,11%.
- **Sexo** : Mujer:52,6 % Hombre : 74,4%
- Paciente: Mujer 48,13% Hombre 51,59%
- Cuidador: Mujer 75% Hombre 25%.

Persona estándar de la muestra

- Paciente crónica.
- Mujer.
- Edad : 65-67a.
- Cuidadora o Paciente.
- Barthel de 82.
- Nivel de estudios elemental.
- Visitada por una media de 2,9 médicos.

Valoració físico-psíquica

- **Barthel,** modificació de Granger et Alt.:
  Media82,05; Mediana 95 ;Moda 100; Mini 12 máx.100.
- **Charlson**:

  Media: 3,72 ;Mediana 3; Moda3; Mini 0 máx.. 13.
- **Test de Pfeiffer:**

  Media: 1,04.
- **Test de Batalla**:

  No tienen conocimientos sobre la enfermedad: 8,6%.

  Algo de conocimiento: 17,7% .

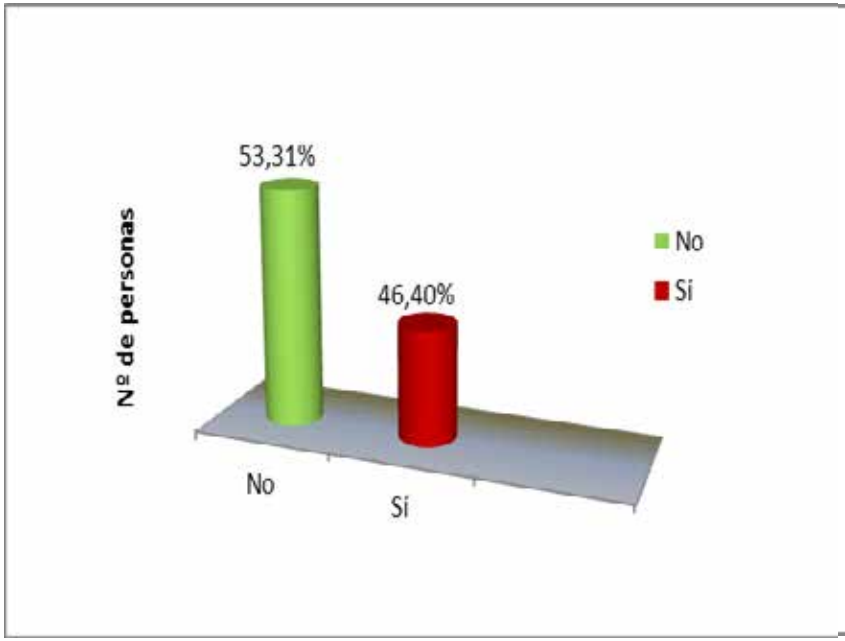
  Total conocimiento: 73,7%.

Detección de uso inadecuado del régimen terapéutico crónico:

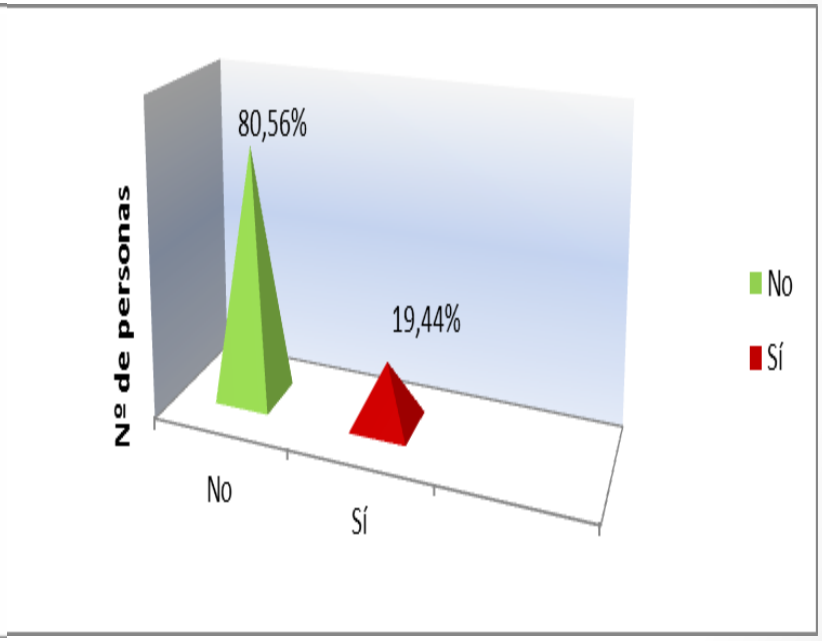
- Cuestionario SMAQ.
- Concordancia entre receta electrónica y medicación que el paciente dice tomar.
- Observaciones del encuestador.
- Valoración de la persona sobre su salud.
- Valoración sobre la limitación social que percibe la persona que prepara la medicación.

SMAQ:¿Alguna vez olvida tomar o preparar la medicación?

Pacientes



Cuidador



SMAQ:

- 2.¿Toma o prepara siempre los fármacos a la hora indicada?

  No 49% Si 50’9%.

- Paciente : no 57,64% sí 42,36%
- Cuidador: no 31,94% sí 68,06%

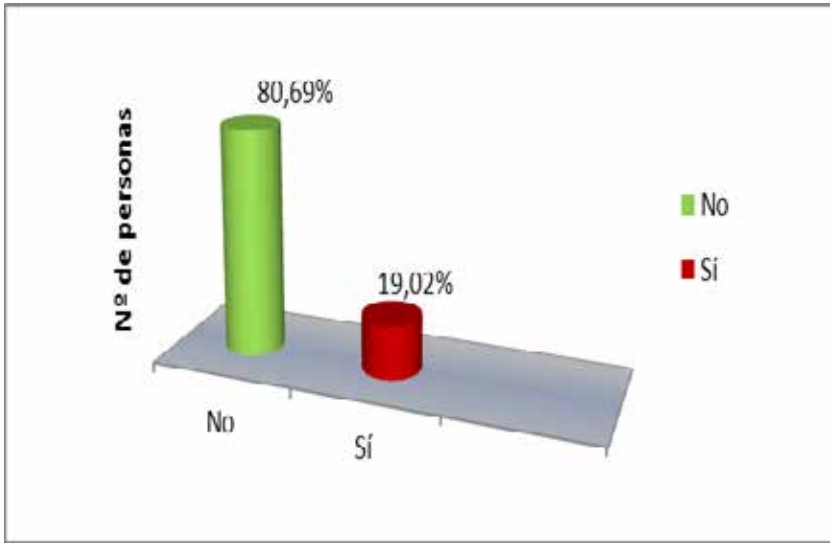
- 3. ¿Alguna vez deja de tomar la medicación si se siente enfermo?

  No 46’7% Si 53’4%

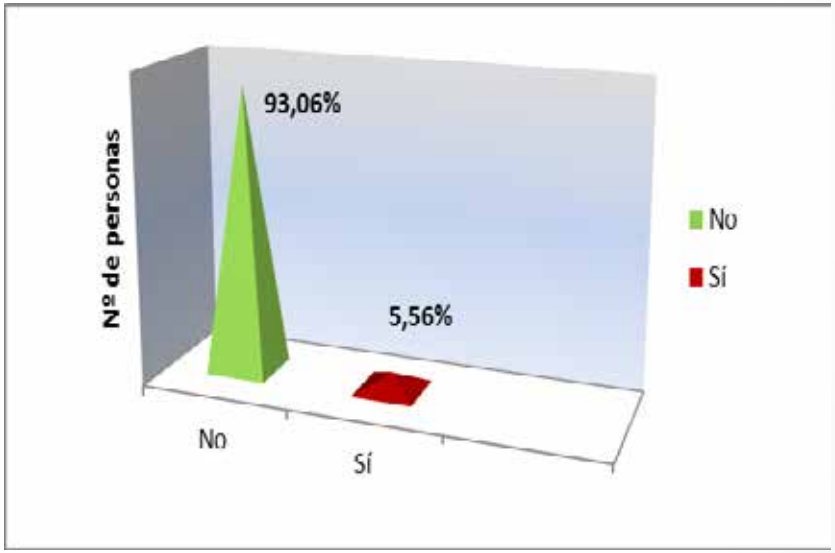
- Paciente : no 46,4% sí 53,6%
- Cuidador: no 75% sí 25%

SMAQ: ¿Olvidó tomar o preparar la medicación durante el fin de semana?

Paciente

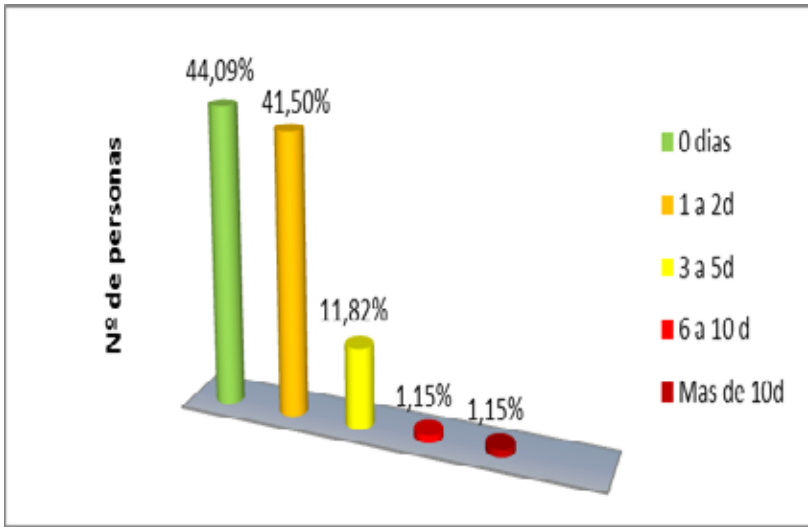


Cuidador

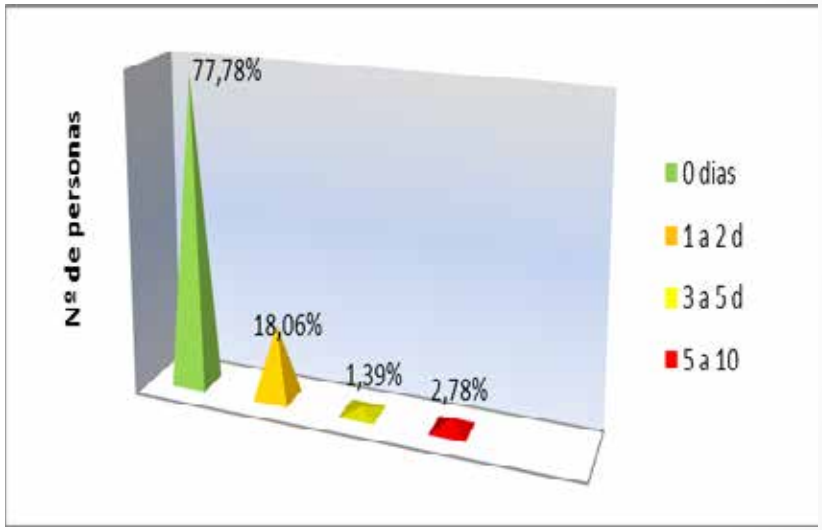


SMAQ: Durante una semana ¿cuantas veces no tomó o preparó alguna dosis?

Paciente

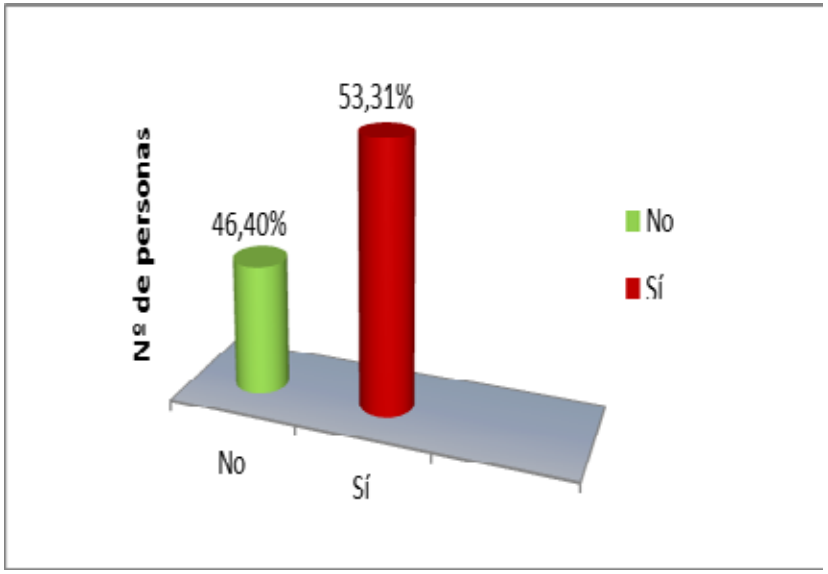


Cuidador

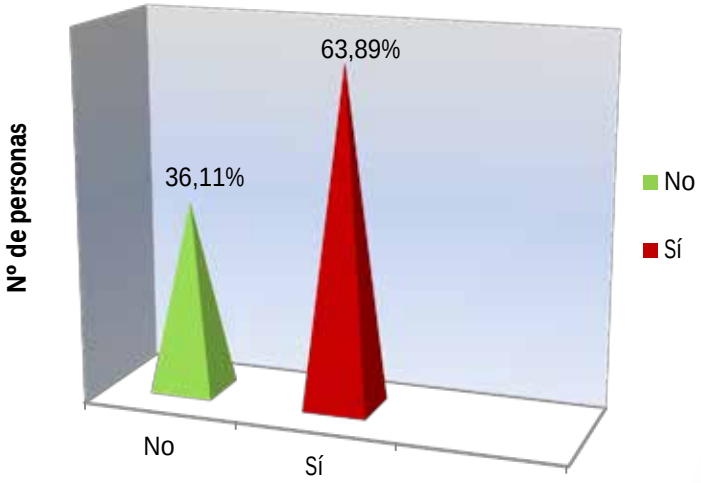


Concordancia entre receta electrónica y medicación que el paciente dice tomar.

Paciente

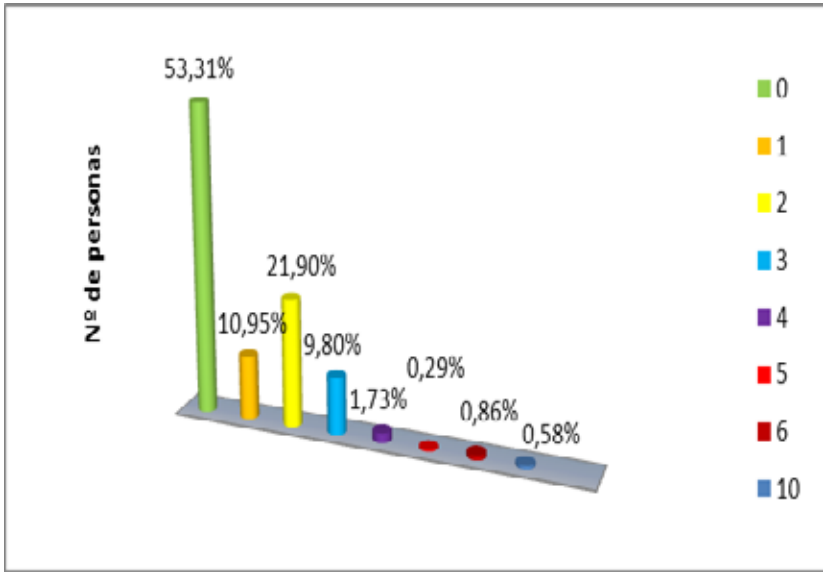


Cuidador

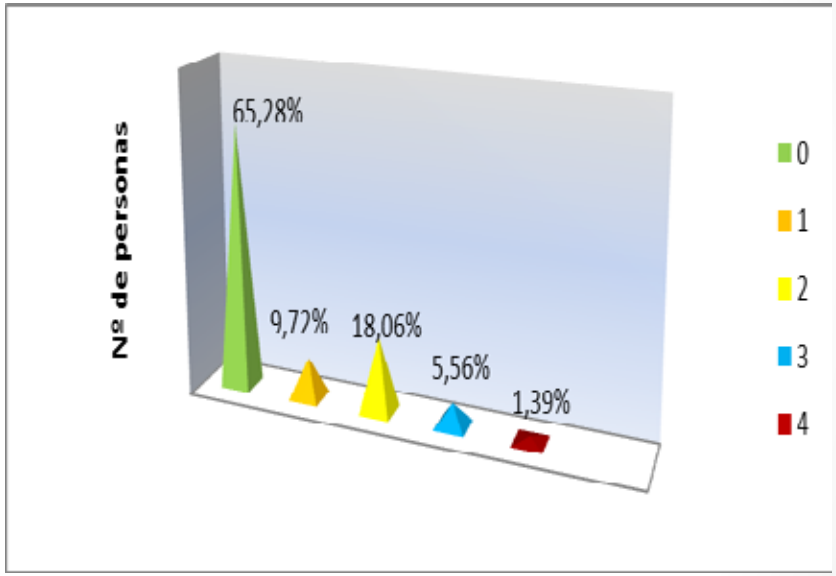


Número de discordancias

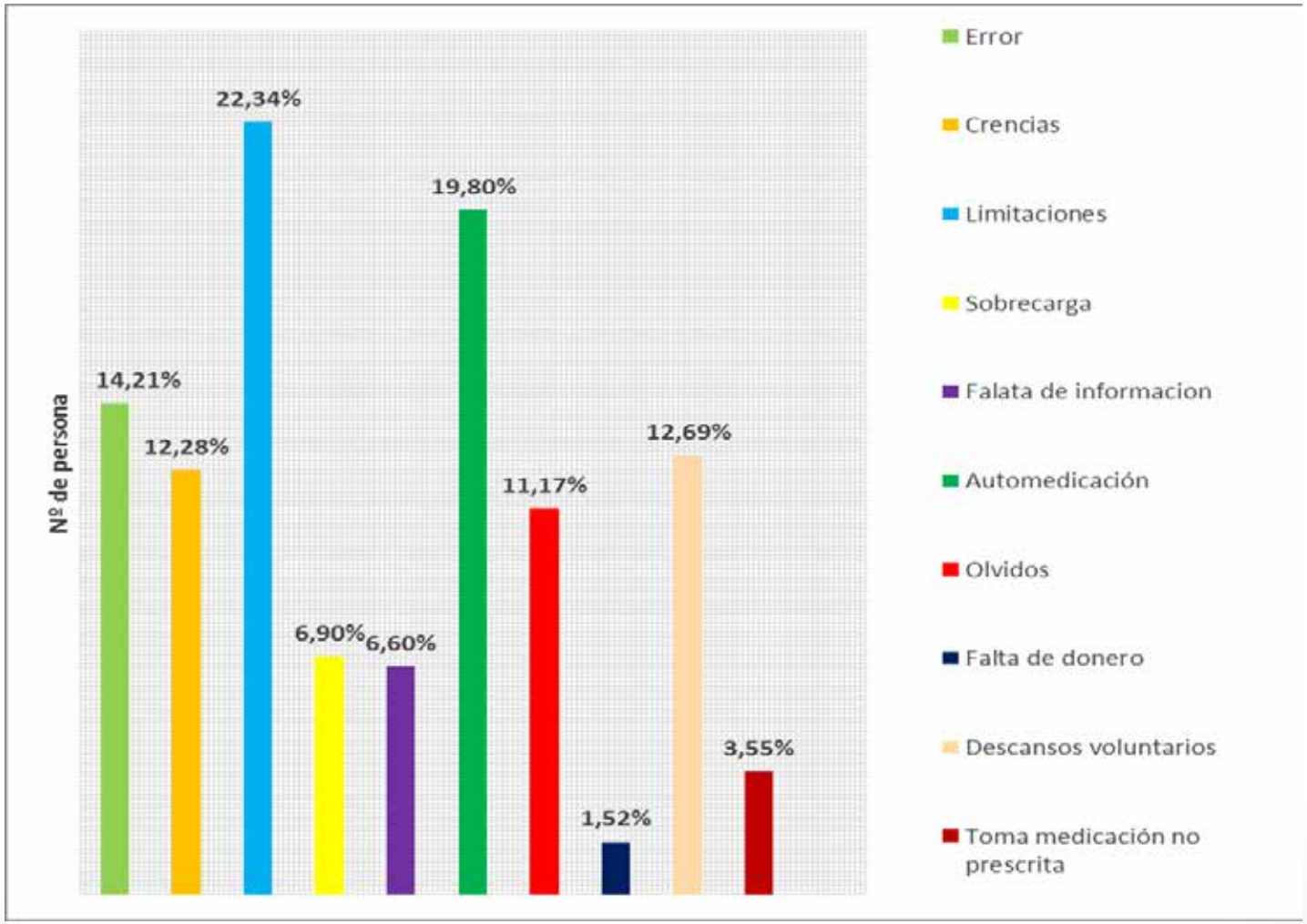
Paciente



Cuidador

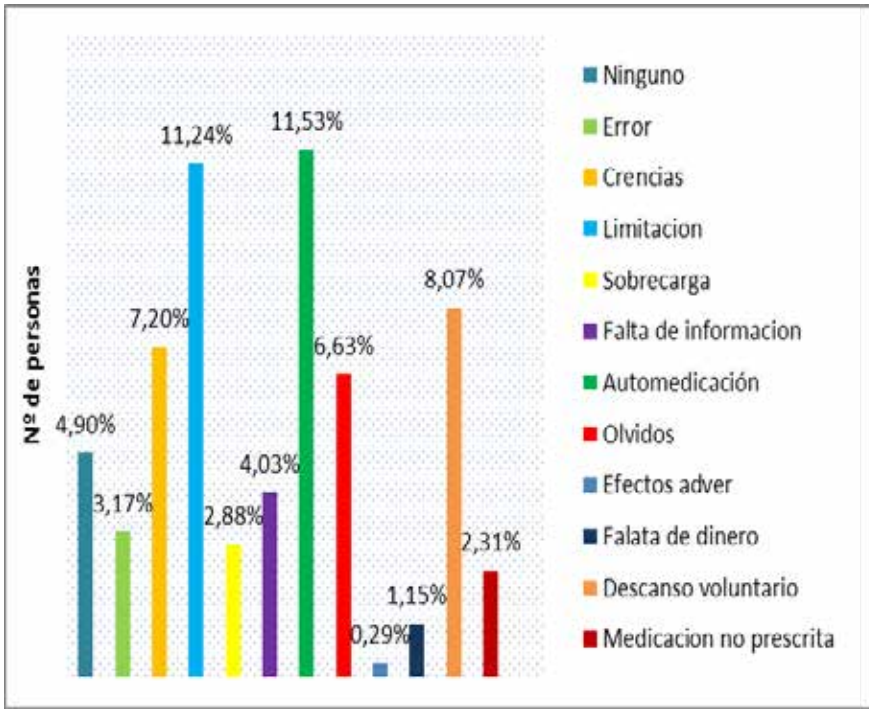


Observaciones del encuestador

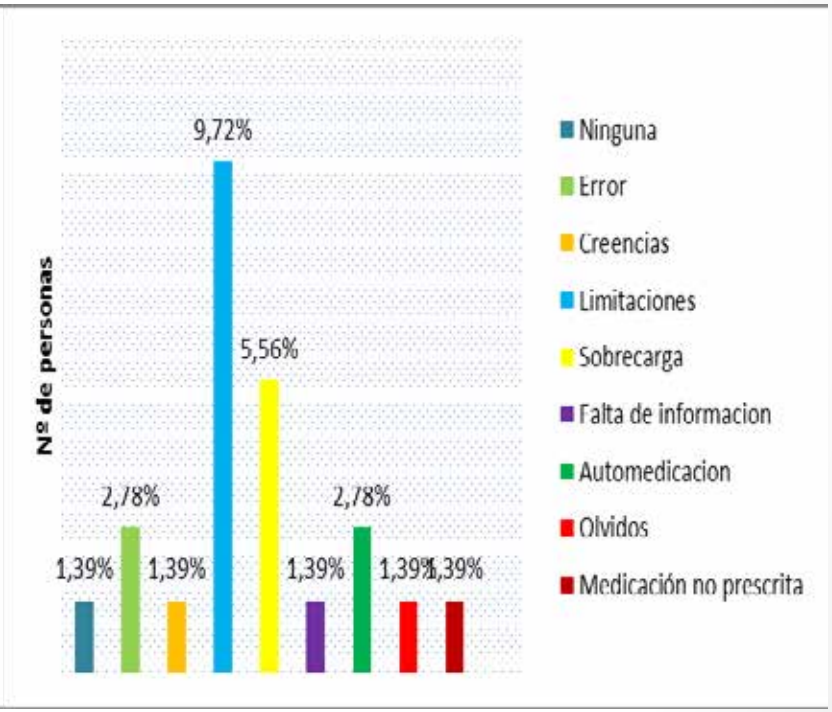


Observaciones del encuestador sobre

Paciente

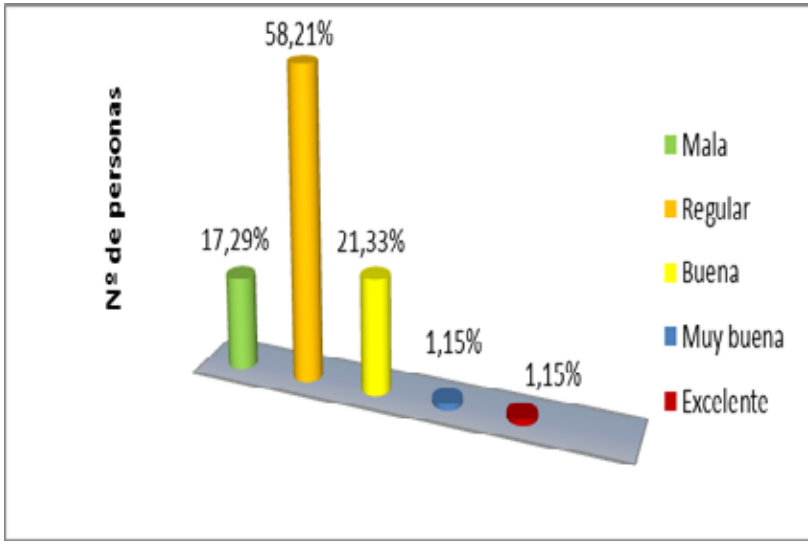


Cuidador

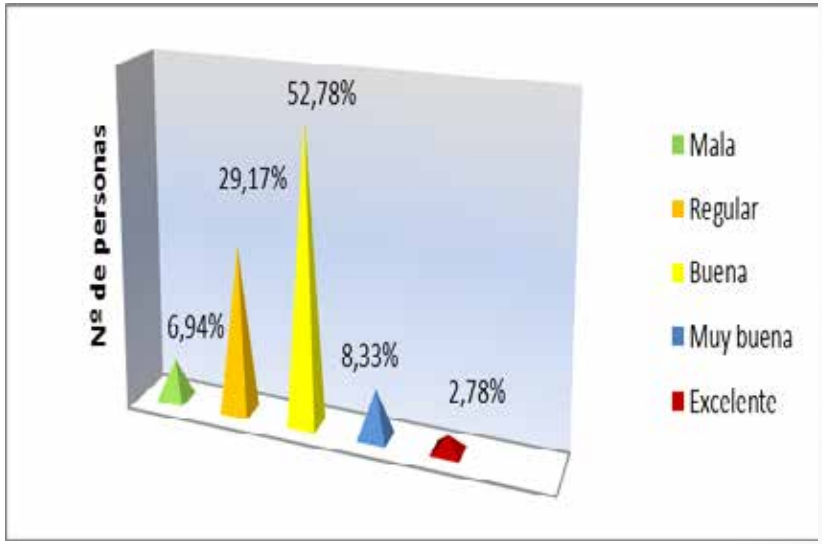


En general, usted diría que la su salud es

Paciente

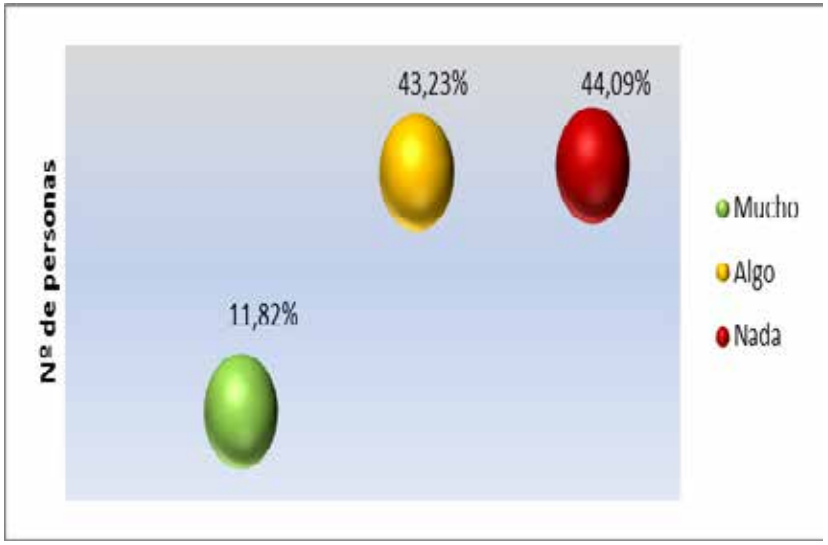


Cuidador

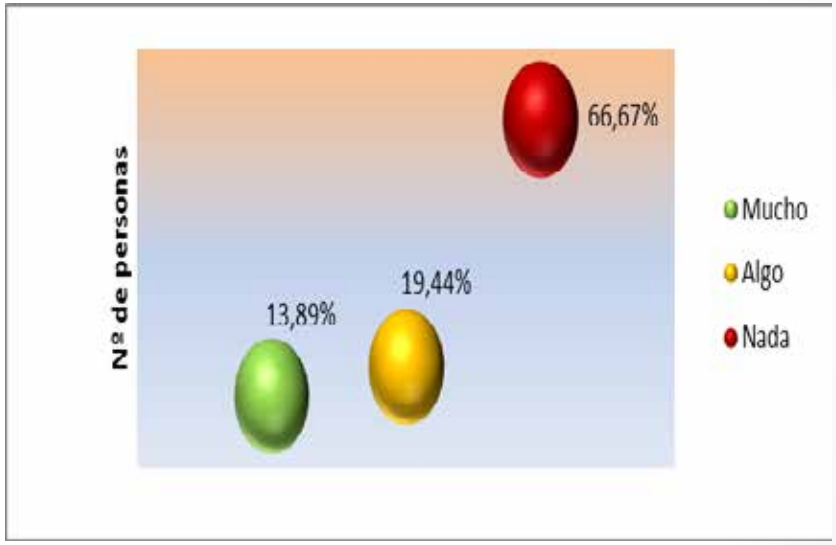


El preparar la medicación ¿le dificulta la vida social ?

Paciente



Cuidador



Soporte familiar y social

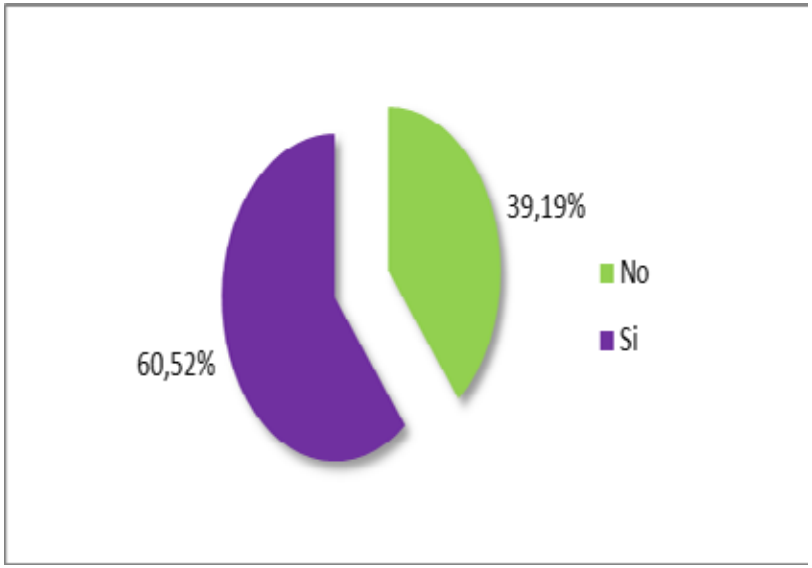
ü **Test de Barber**:

- 1- Vive solo: No:91’1% ; Si :8’9%
- 2- Le falta alguien que le ajude si lo necesita?

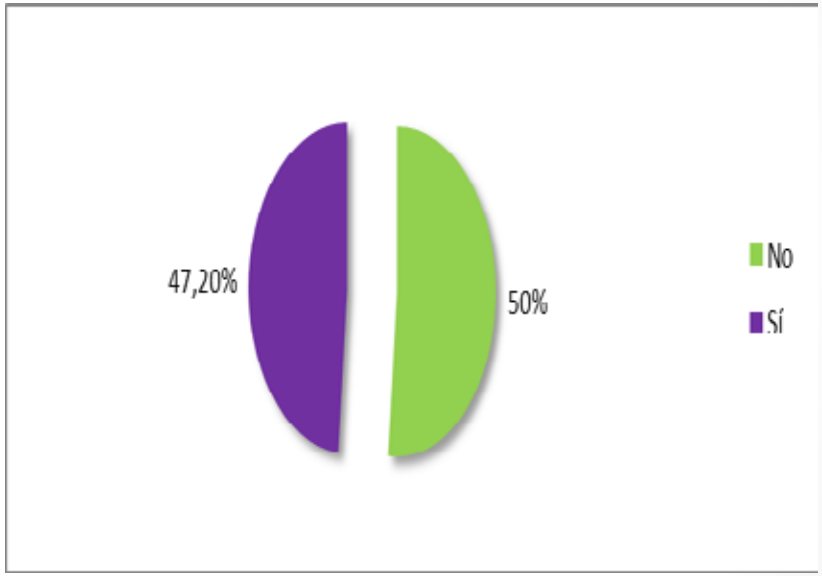
  No :74’6% Si :25’4%

Soporte familiar y social : Es dependiente

Paciente

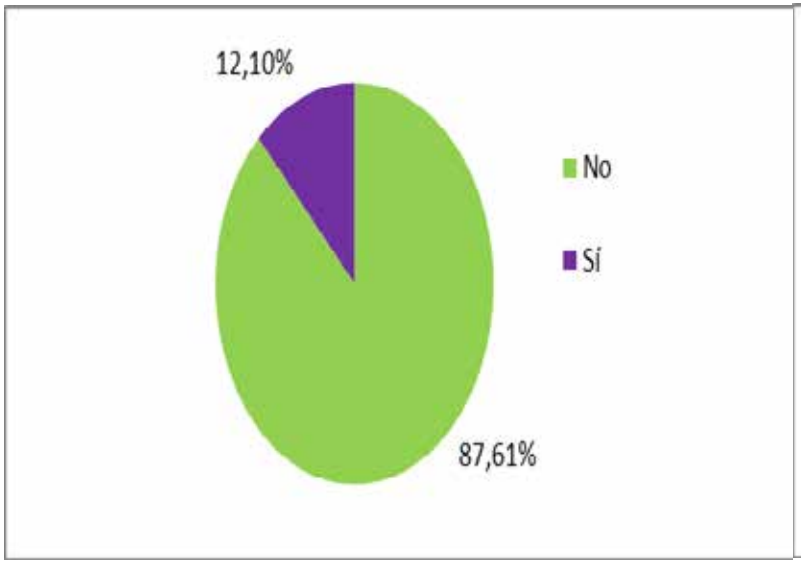


Cuidador

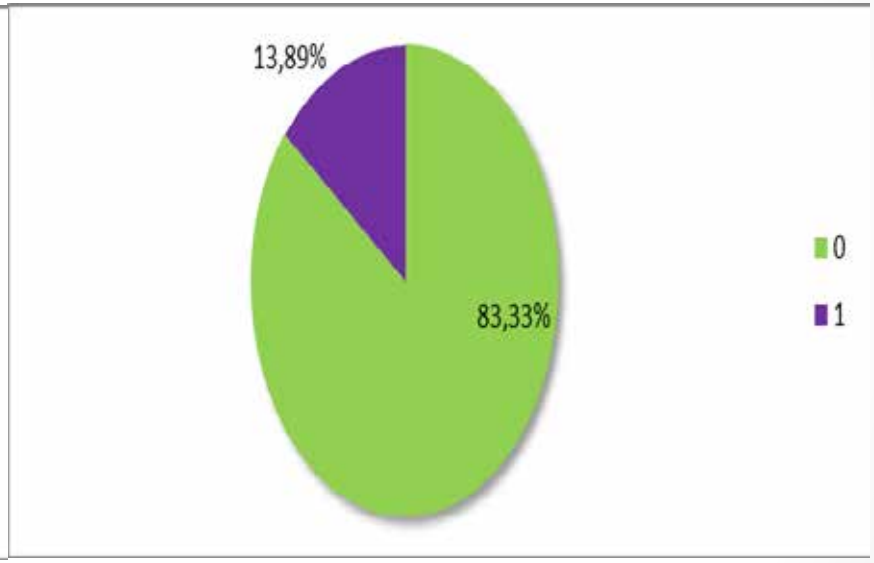


Soporte familiar y social : Hay días que no puede comer caliente.

Paciente



Cuidador



Soporte familiar y social :

- 5- No puede salir de casa por su enfermedad:

  No 55’5% Si 44’5%
- 6- ¿Tiene mala salud?

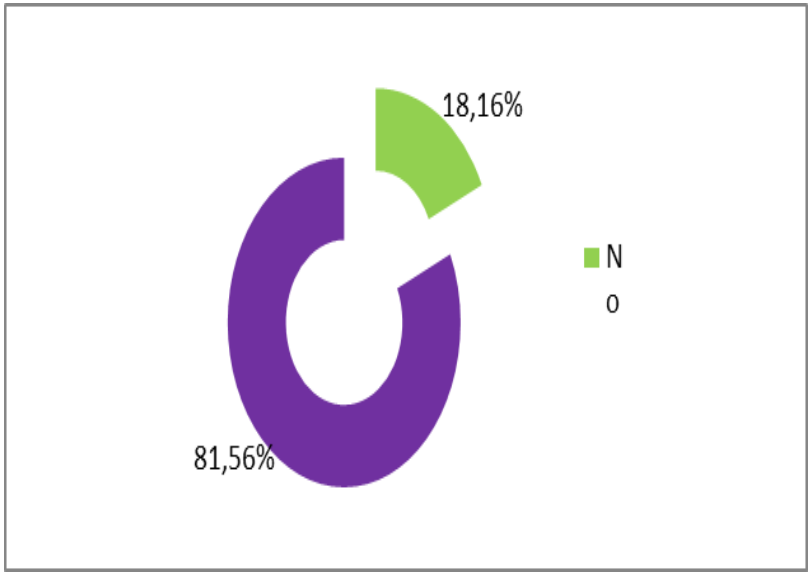
  No 33’5% Si 66’5%
- 7- Tiene problemas de visión:

  No 47’8% Si 52’2%
- 8- Tienen problemas de oído:

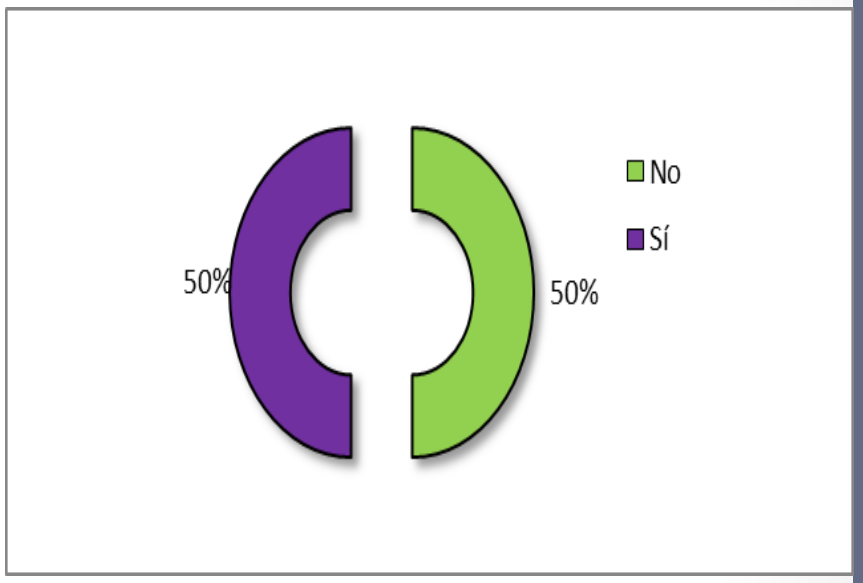
  No 75’6% Si 24’4%

Soporte familiar y social : Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Paciente

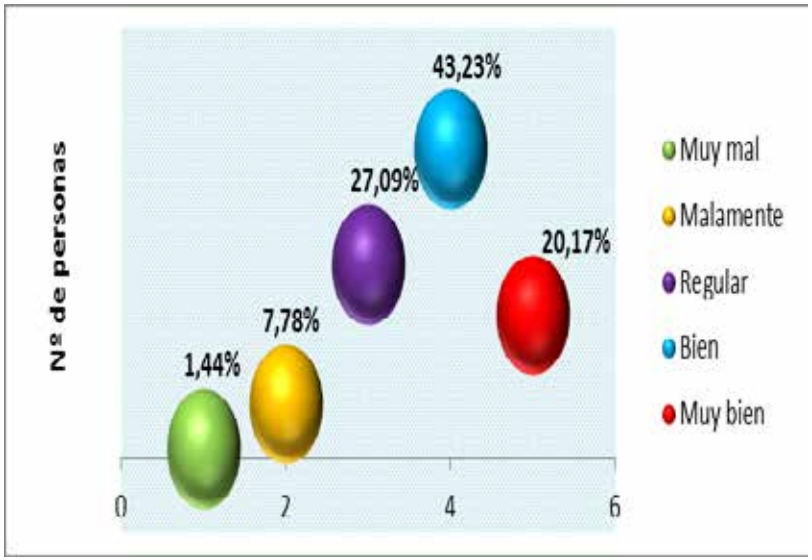


Cuidador

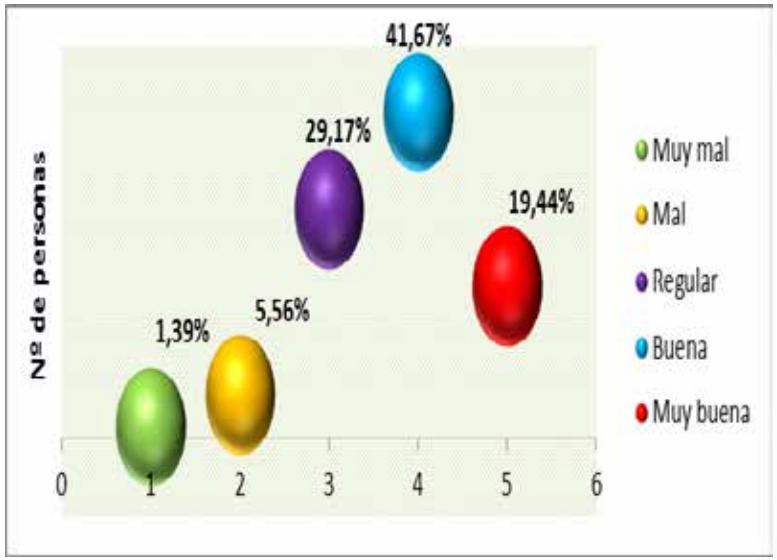


Valoración de la calidad de la atención percibida: Medico de A. Primaria

Paciente



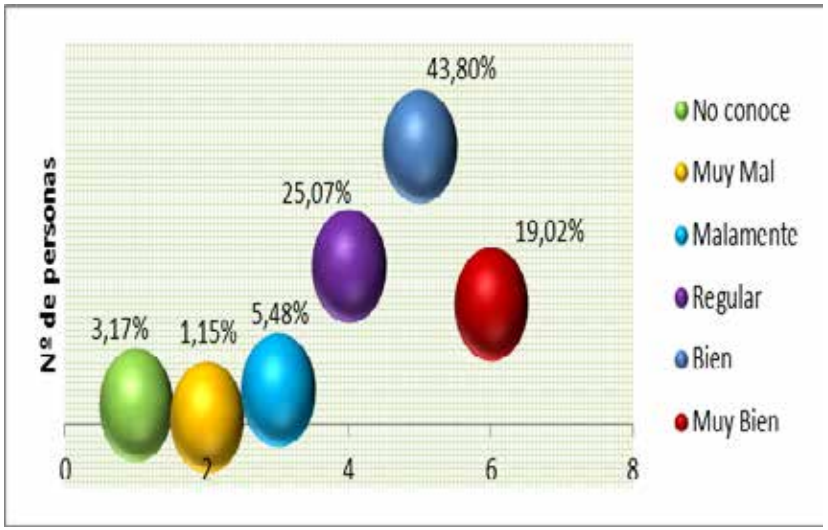
Cuidador



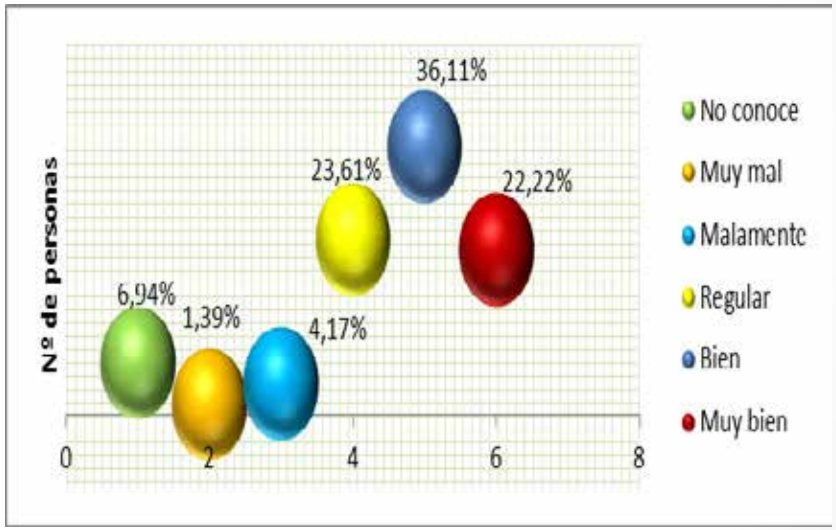
Valoración total :43’3%

Valoración de la calidad de la atención percibida: Medico especialista

Paciente



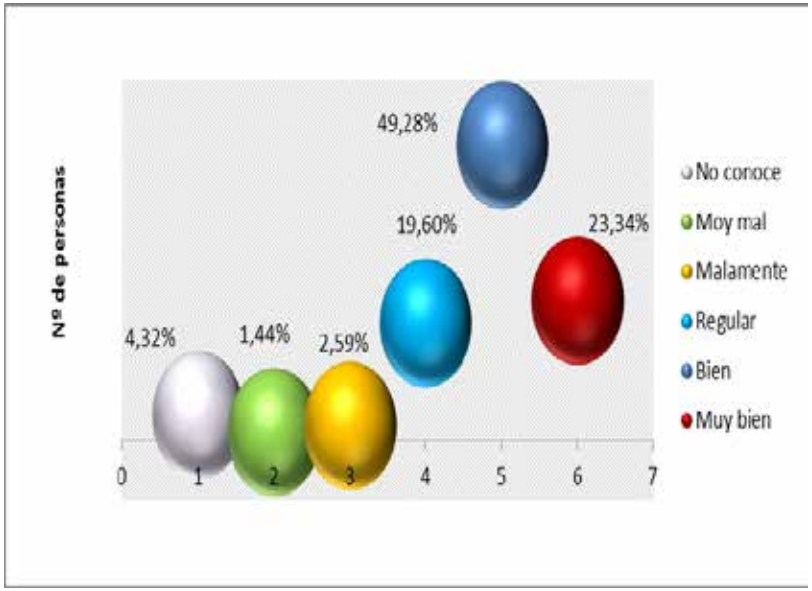
Cuidador



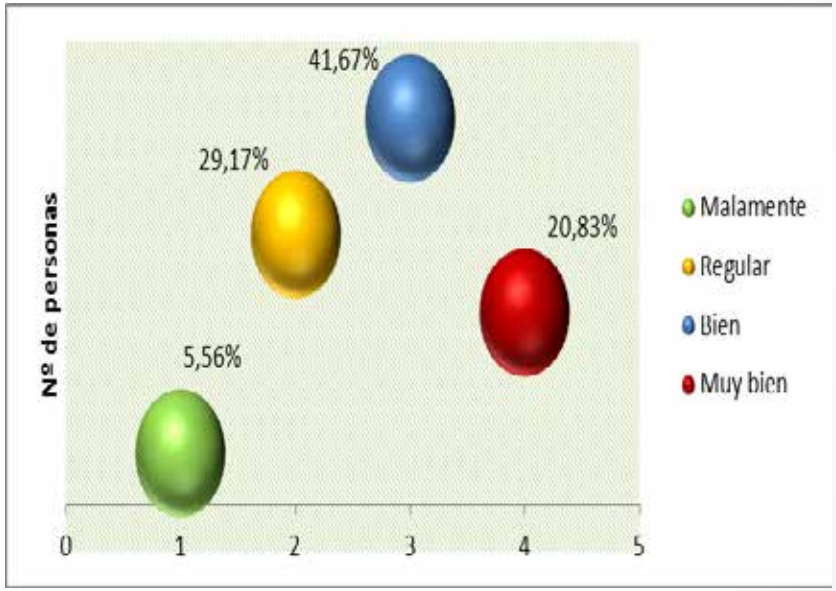
Valoración total:42,6%

Valoración de la calidad de la atención percibida: Enfermería

Paciente



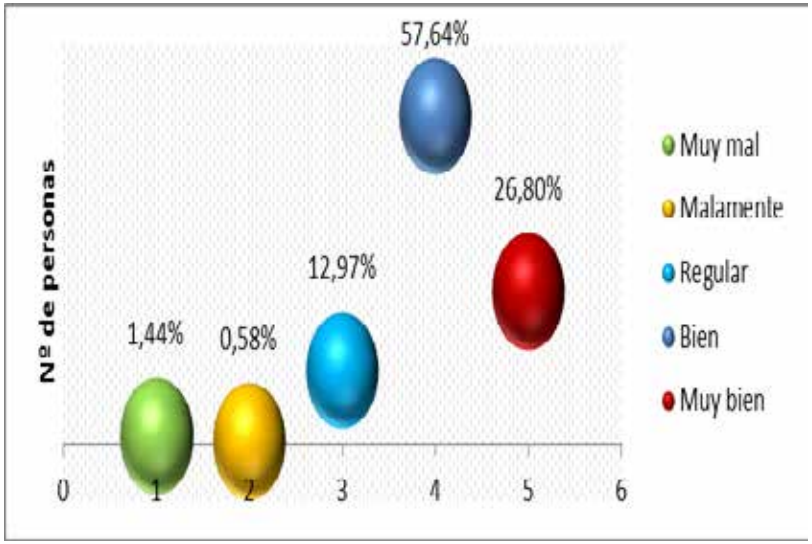
Cuidador



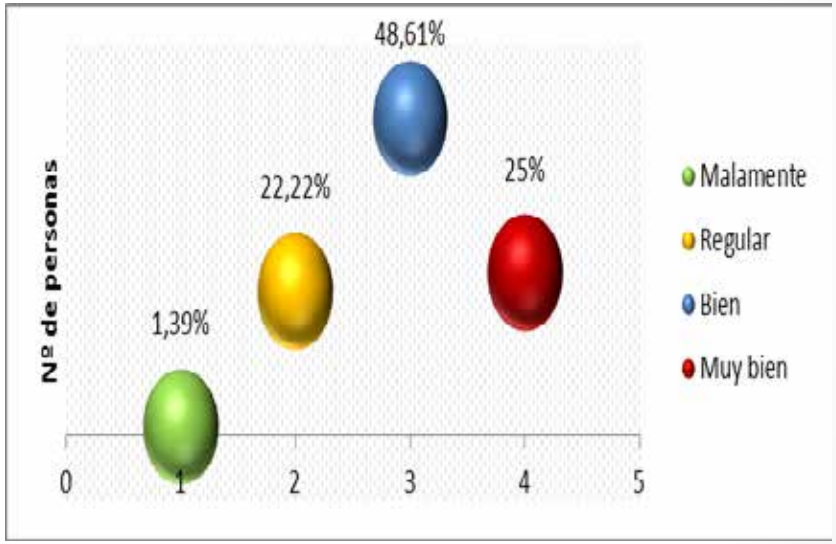
Valoración total: 48,4%

Valoración de la calidad de la atención percibida: Farmacéutico

Paciente



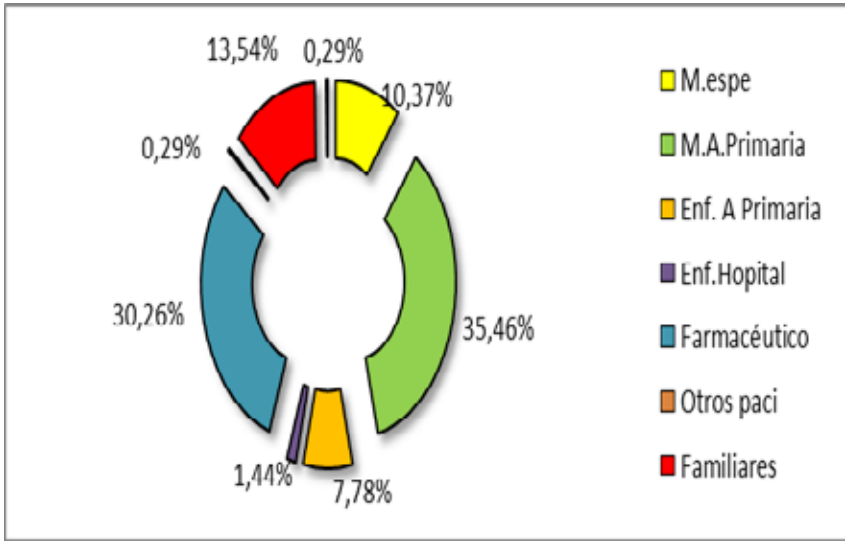
Cuidador



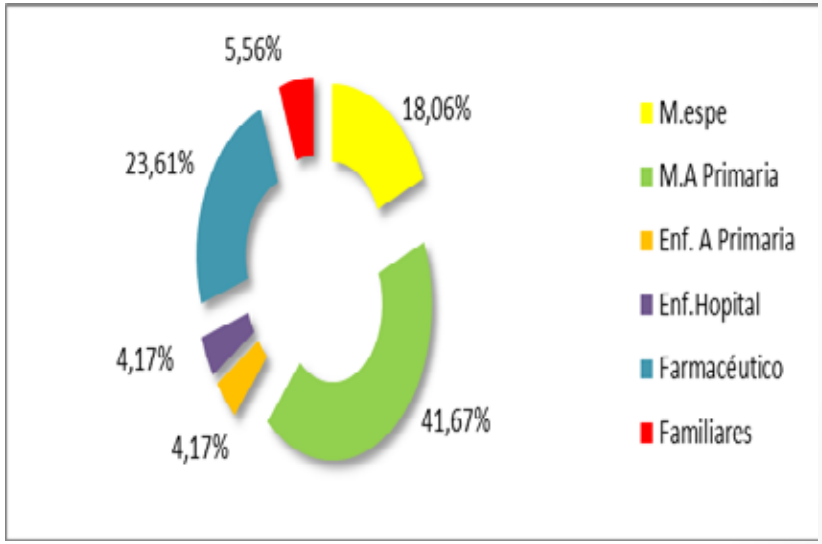
Valoración total: 56,8%

A quien pregunta en caso de dudas sobre el tratamiento?

Paciente

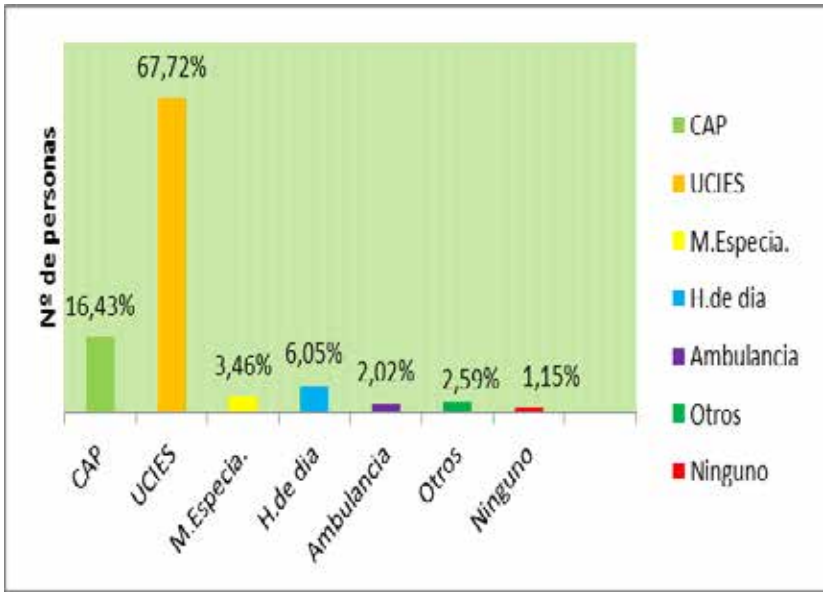


Cuidador

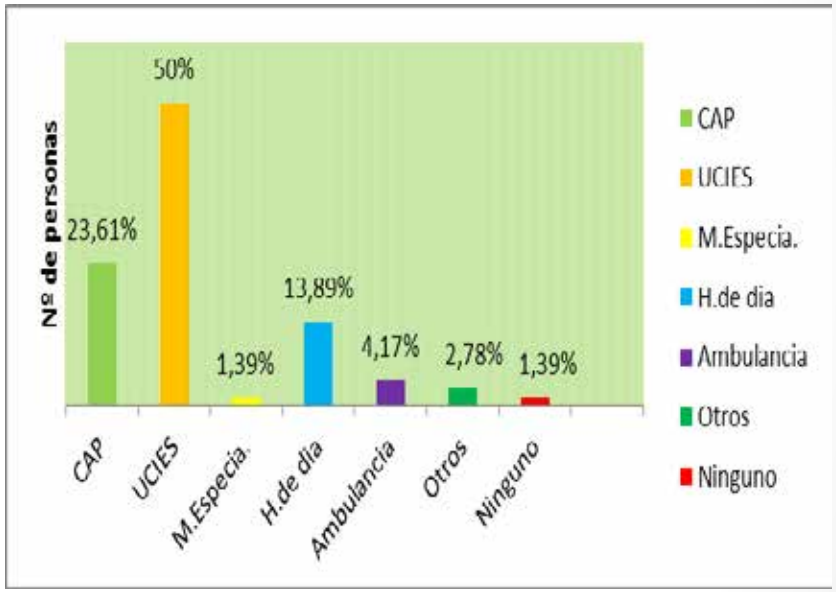


Que hace si se encuentra mal

Paciente



Cuidador



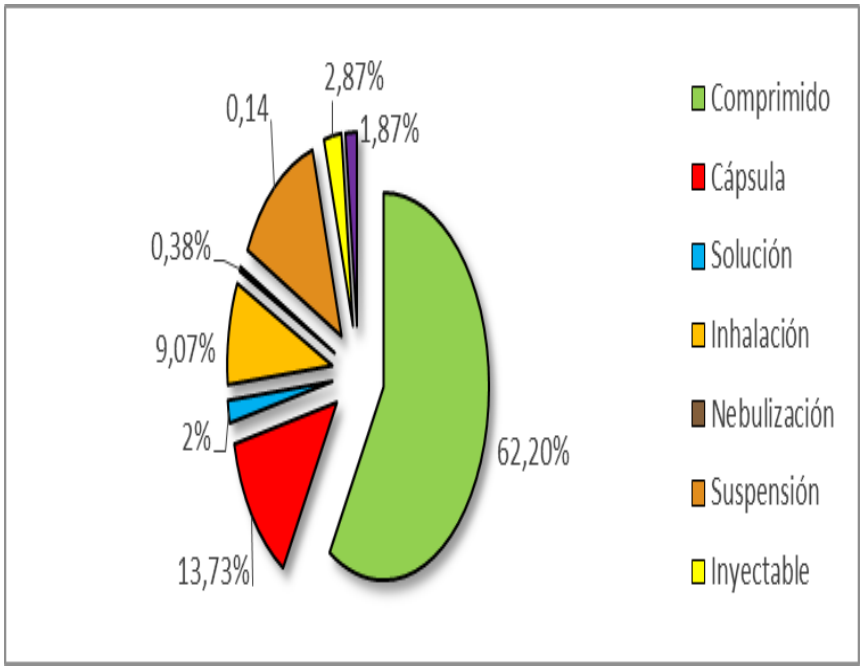
Tratamiento : datos recogidos

Principi actiu:
Dosis/ format farmacèutic:
Laboratori:
Nom comercial/ Genèric:

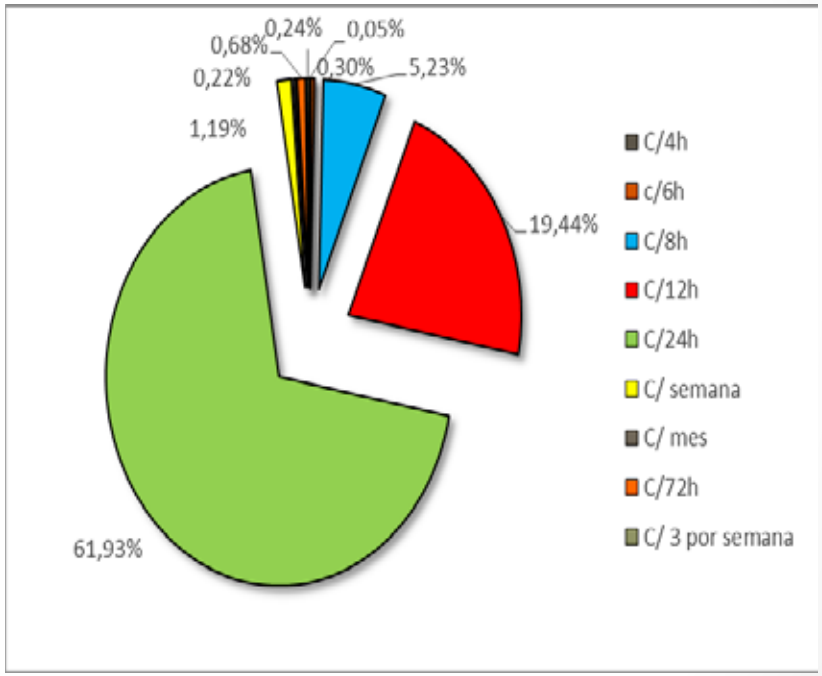
1.Coneix com s'administra el fàrmac?	Si	☐	No	☐
2. Coneix les dosis dia?	Si	☐	No	☐
3. Relaciona fàrmac amb patologia?	Si	☐	No	☐
4. Presenta intolerància al fàrmac?	Si	☐	No	☐
5.Li canvien sovint el fàrmac crònic?	Si	☐	No	☐
6. Fàrmac diferent format/Igual Principi actiu. Dóna error?	Si	☐	No	☐
7.Fàrmac igual format/Diferent Principi actiu. Dóna error?	Si	☐	No	☐

Tratamientos :

Presentación



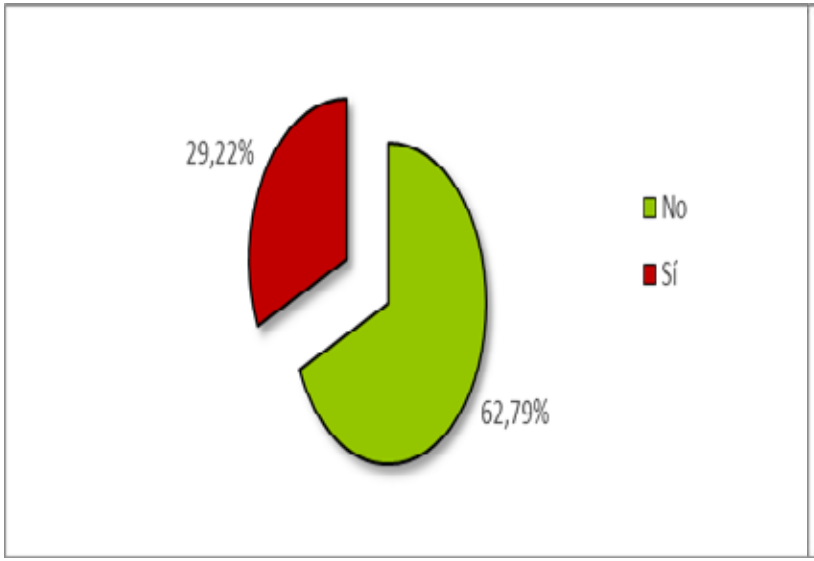
Nº de tomas



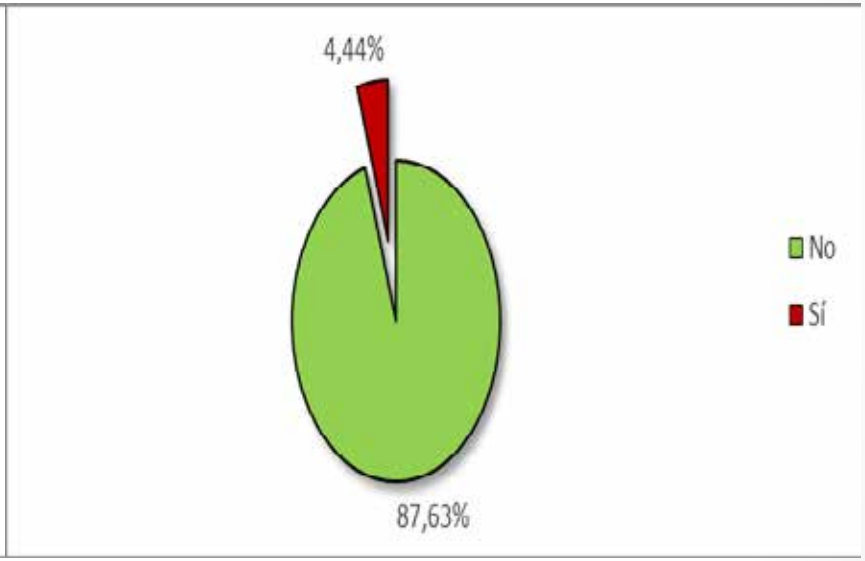
Valorados 3693 tratamientos

Presencia de

Cambio frecuente

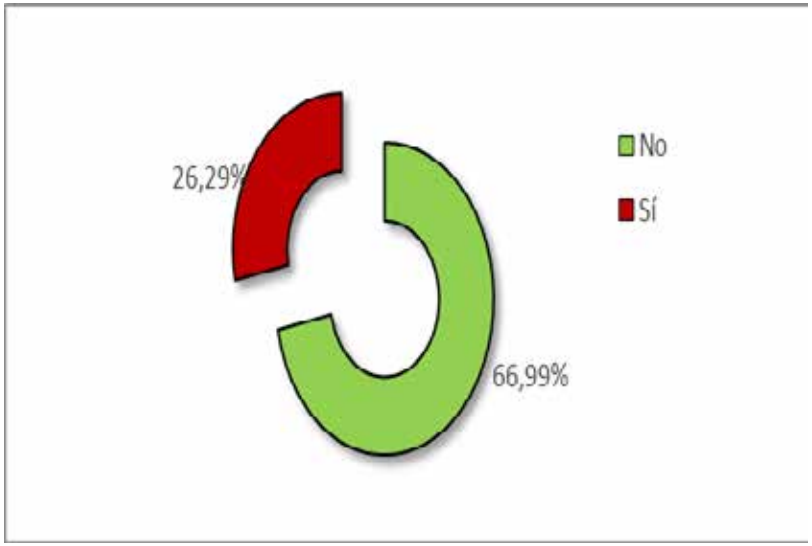


Efectos adversos

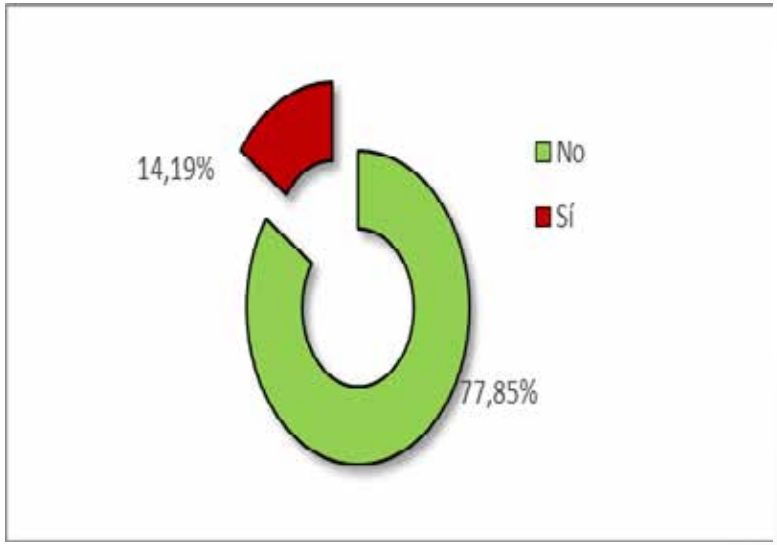


Presencia de

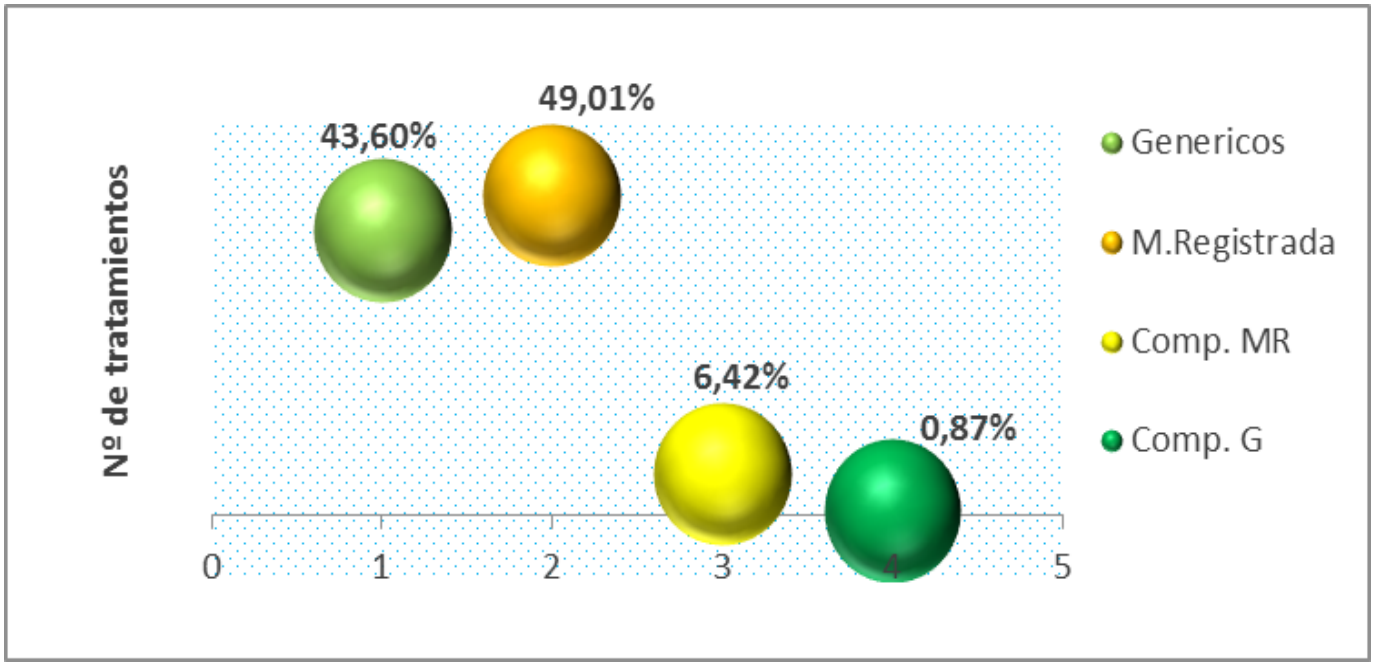
Diferente formato/igual principio = error



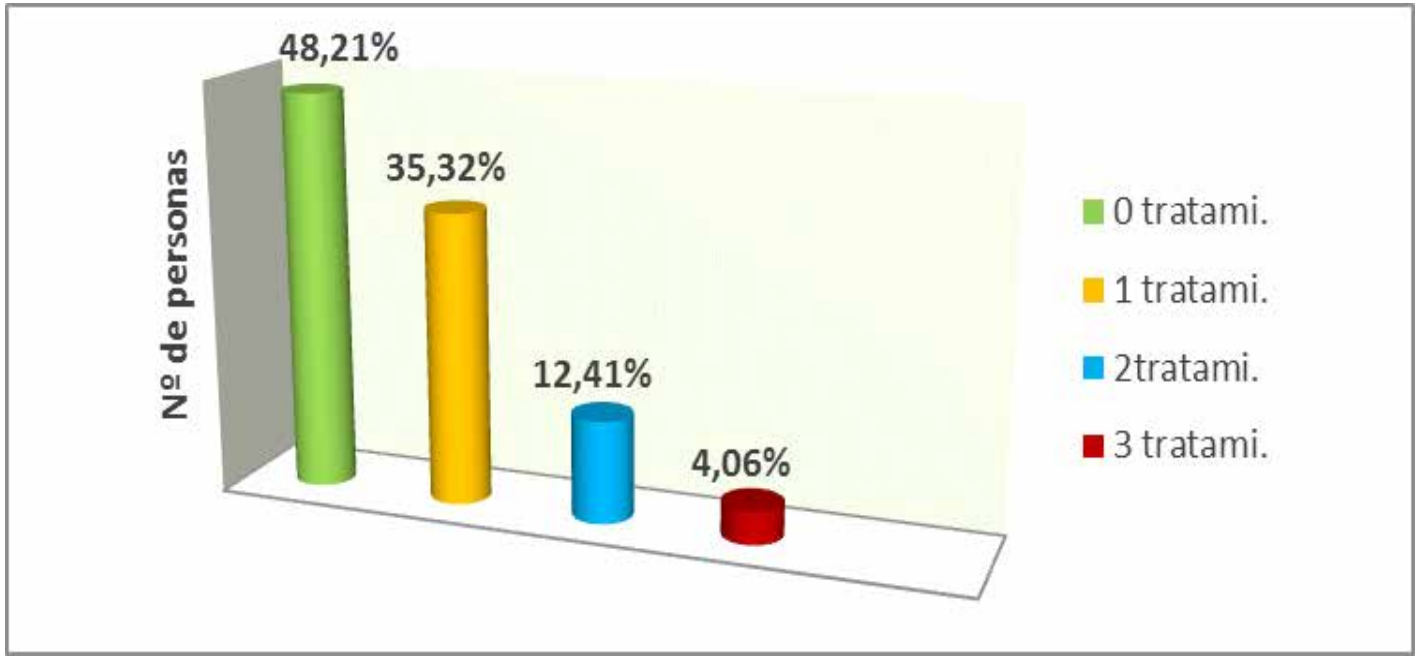
Igual formato/diferente principio= error



Fármacos Genéricos, Marcas Registrada y compuestos G y MR

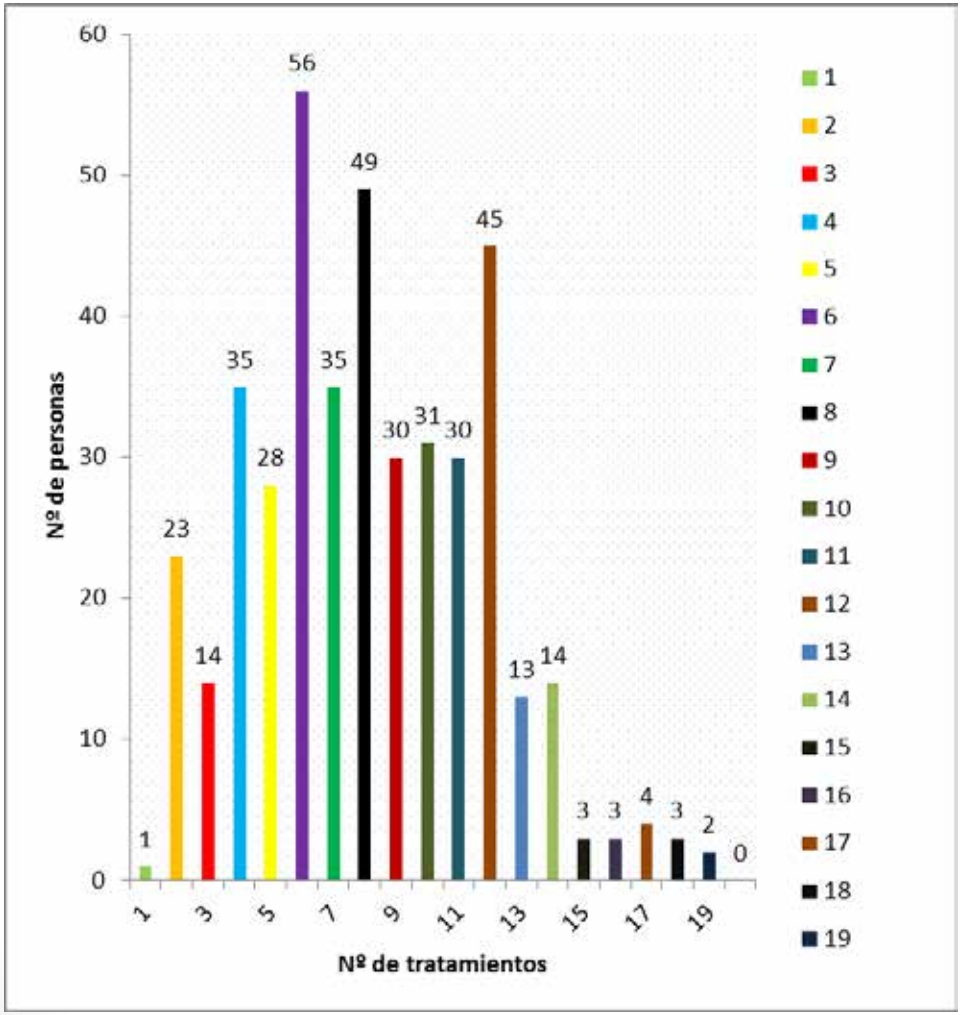


Personas y número de tratamientos compuestos



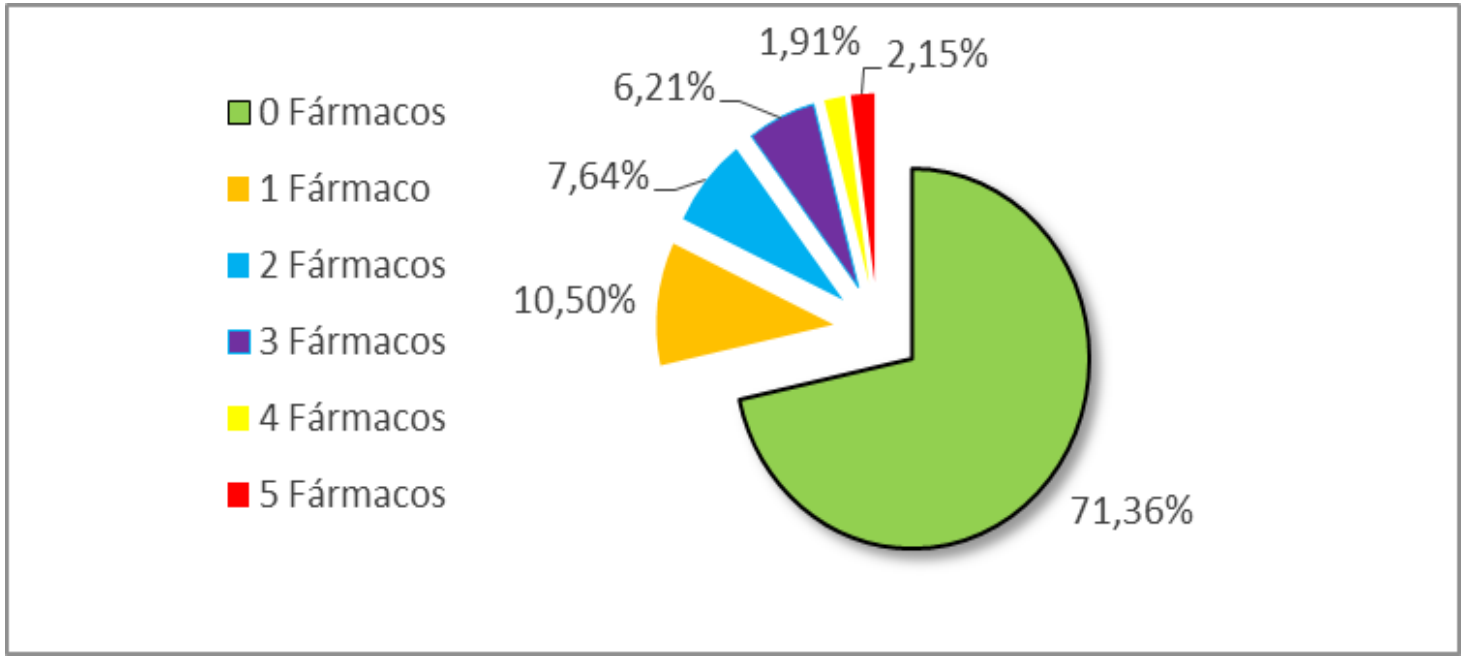
Tratamientos compuestos:217personas.

Número de tratamientos por persona

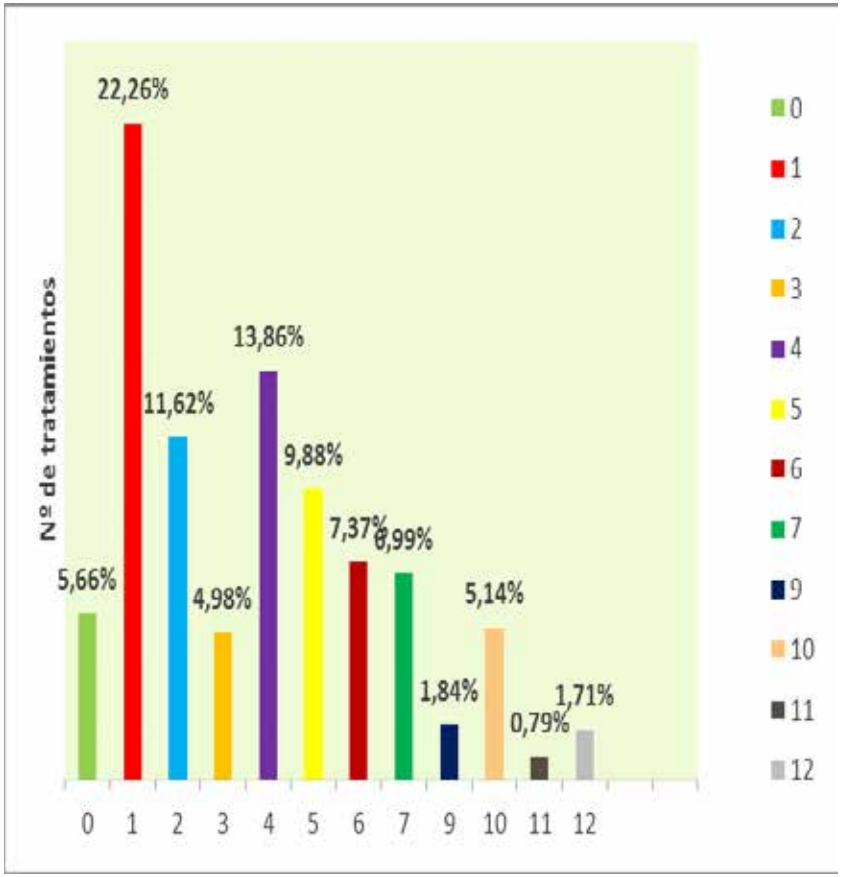


Una media 8 tratamientos por persona.
Mínimo una persona con 1 tratamiento.
Máximo dos personas con 19 tratamientos.

Número de duplicidad de tratamiento por paciente



Grupos de patologías tratadas



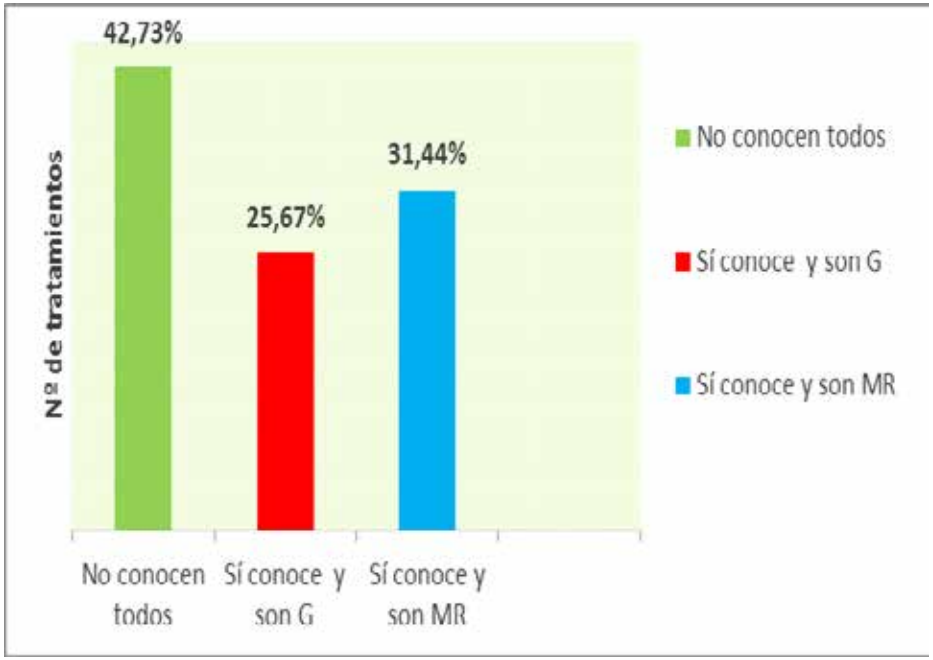
- **0.** Otras patologías.
- **1** ICC, cardiopatías e HTA.
- **2** Patología respiratoria.
- **3** Dolor crónico.
- **4** Patologías de Riesgo cardiovascular.
- **5** Tratamiento de patologías gástricas preventivo y crónico. Laxantes y antieméticos.
- **6** Antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes.
- **7**Neurolepticos,benzodiazepinas,antidep resivos y anti ansiolíticos.
- **9** Tratamientos hormonales no anticonceptivos.
- **10** Vitaminas y minerales.
- **11** Retrovirales y quimioterapias no hormonales.
- **12** Antiepilépticos y dolor neurótico.

Tratamientos / programas educativos

ü Medimos la respuesta de la persona sobre :

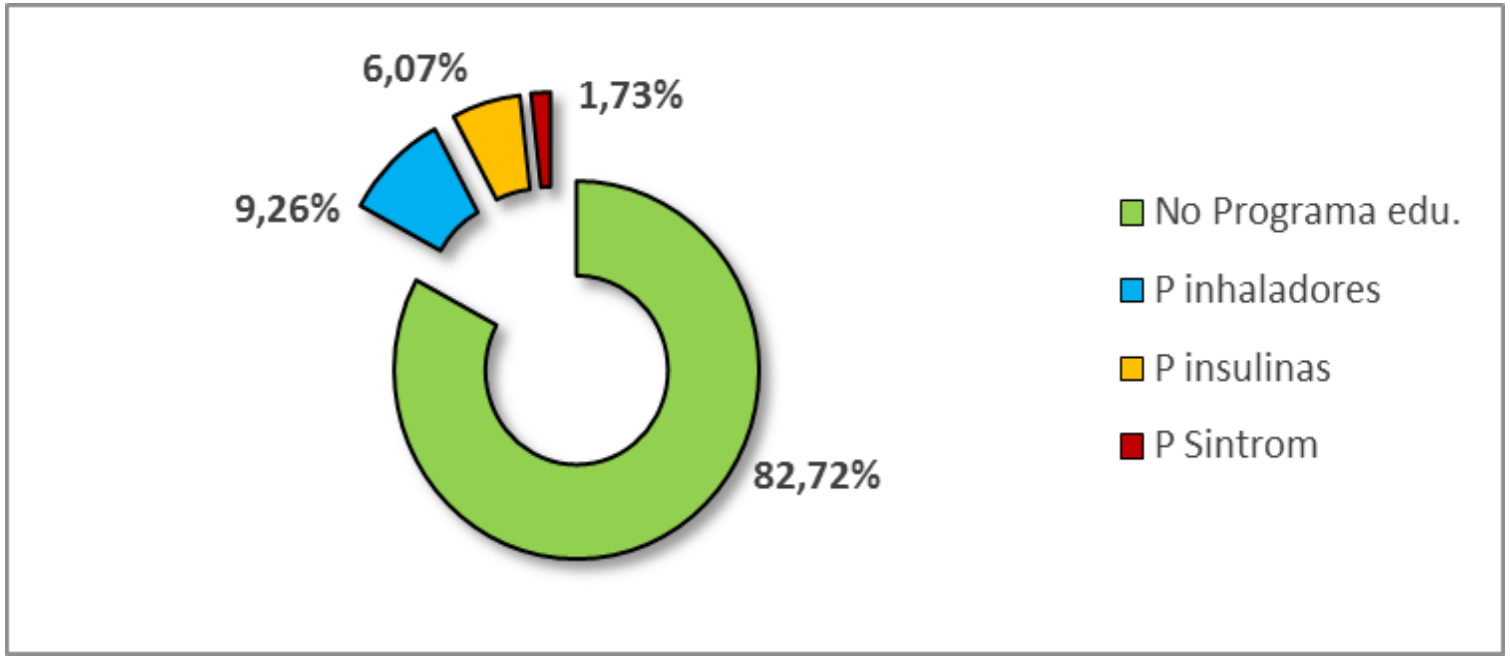
- Conoce vía o técnica de administración.
- Conoce dosis del fármaco.
- Conoce patología que trata el fármaco.

Relación de los conocimientos de la persona y presentación del fármaco



- Conoce vía o técnica de administración.
- Conoce dosis del fármaco.
- Conoce patología que trata el fármaco.

Tratamientos y Programa educativo



Tratamientos / programas educativos

ü Programa educativo y conocimiento de las tres premisas:

- Tratamiento sin programa educativo: 54,5% de personas que conocen.
- Tratamiento con programa educativo inhalatorio: 63,8% de personas que conocen.
- Tratamiento con programa educativo insulinas: 74,1% de personas que conocen.
- Tratamiento con programa educativo Sintrom: 80,6% de personas que conocen.

Tratamiento sin programa educativo

- No responden correctamente ninguna premisa: 10,4% .
- Responden 1 de las 3 premisas : 20,0%.
- Responden 2 de las 3 premisas: 15,1%.
- Responden correctamente las 3 premisas :54,5%

Tratamiento con programa educativo inhalatorio.

- No responden correctamente ninguna premisa: 0,9% .
- Responden 1 de las 3 premisas : 12,9%.
- Responden 2 de las 3 premisas 22,5%.
- Responden correctamente las 3 premisas :63,8%

Tratamiento con programa educativo insulinas.

- No responden correctamente ninguna premisa: 2,2% .
- Responden 1 de las 3 premisas : 14,7%.
- Responden 2 de las 3 premisas: 8,5%.
- Responden correctamente las 3 premisas :74,1%

Tratamiento con programa educativo Sintrom.

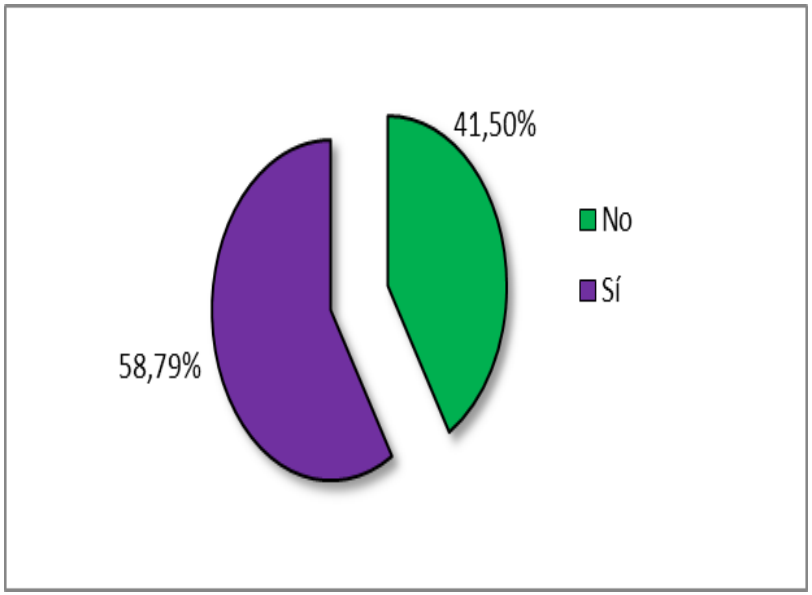
- No responden correctamente ninguna premisa: 0% .
- Responden 1 de las 3 premisas : 3,2%.
- Responden 2 de las 3 premisas: 16,1%.
- Responden correctamente las 3 premisas :80,6%

% de tratamiento conseguido

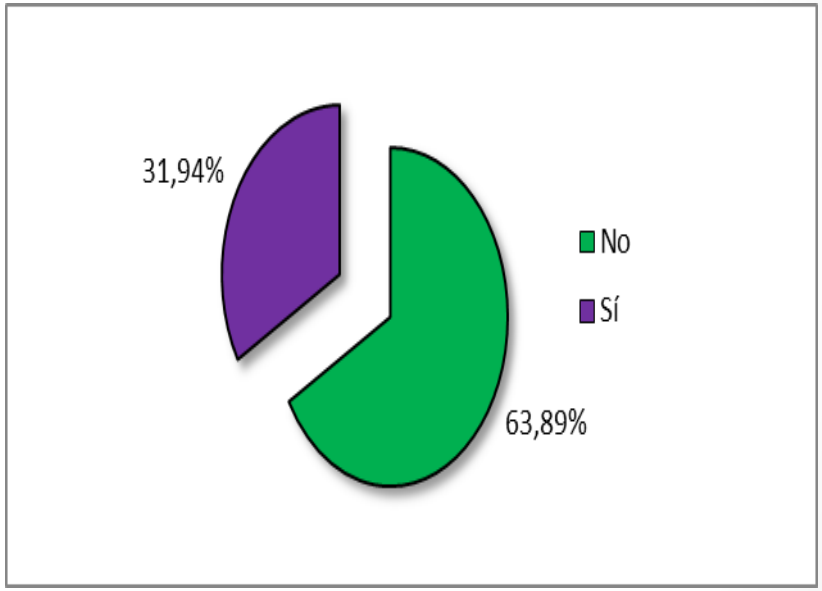
- 0% en 26 personas.
- 7,12%-15,38% en 20 personas.
- 16,66-20% en 23 personas.
- 21,42%-30% en 28 personas.
- 33,33% -40% en **49 personas.**
- 41,17% -50% en 38 personas.
- 54,54%- 60% en 19 personas.
- 62,5%-70% en 27 personas.
- 71,42%-80% en 28 personas.
- 81,81%-90% en 21 personas.
- 90,90%-100% en **155 personas.**

Conocimientos / Persona/ Tratamientos

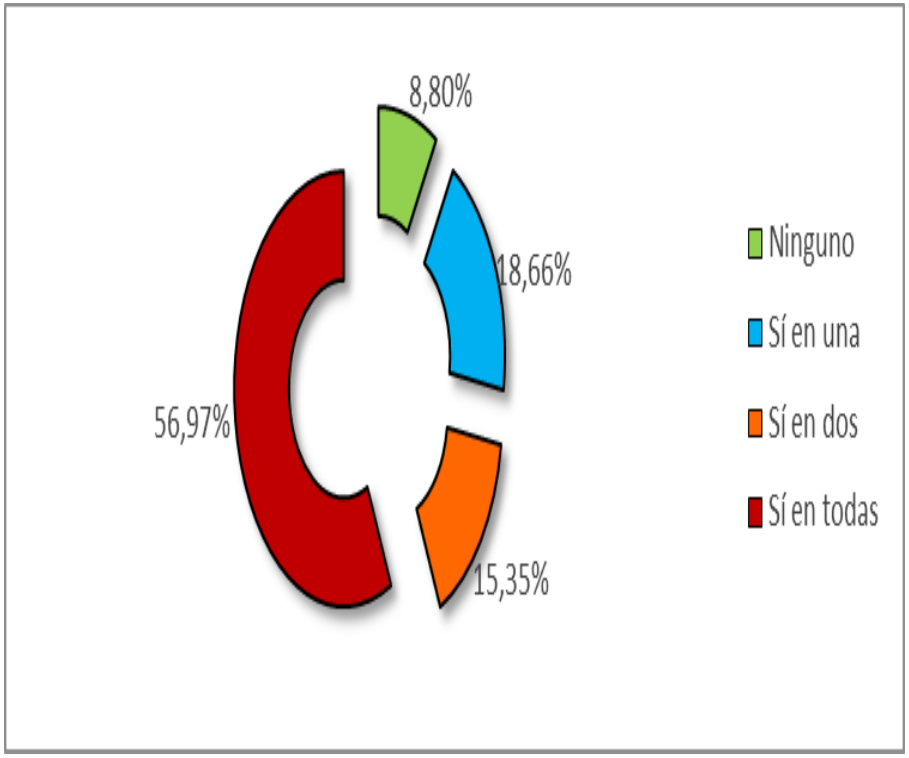
Paciente



Cuidador

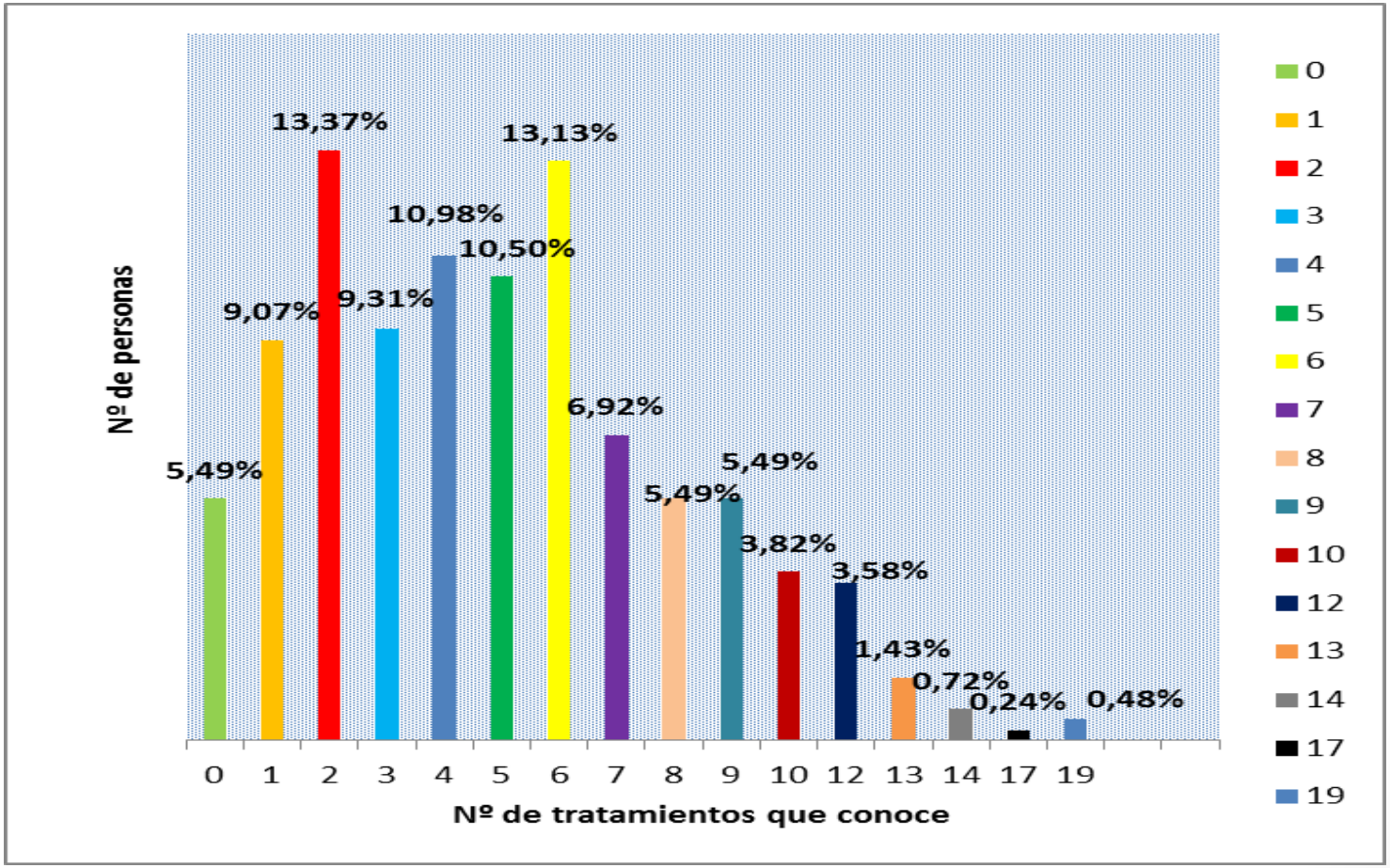


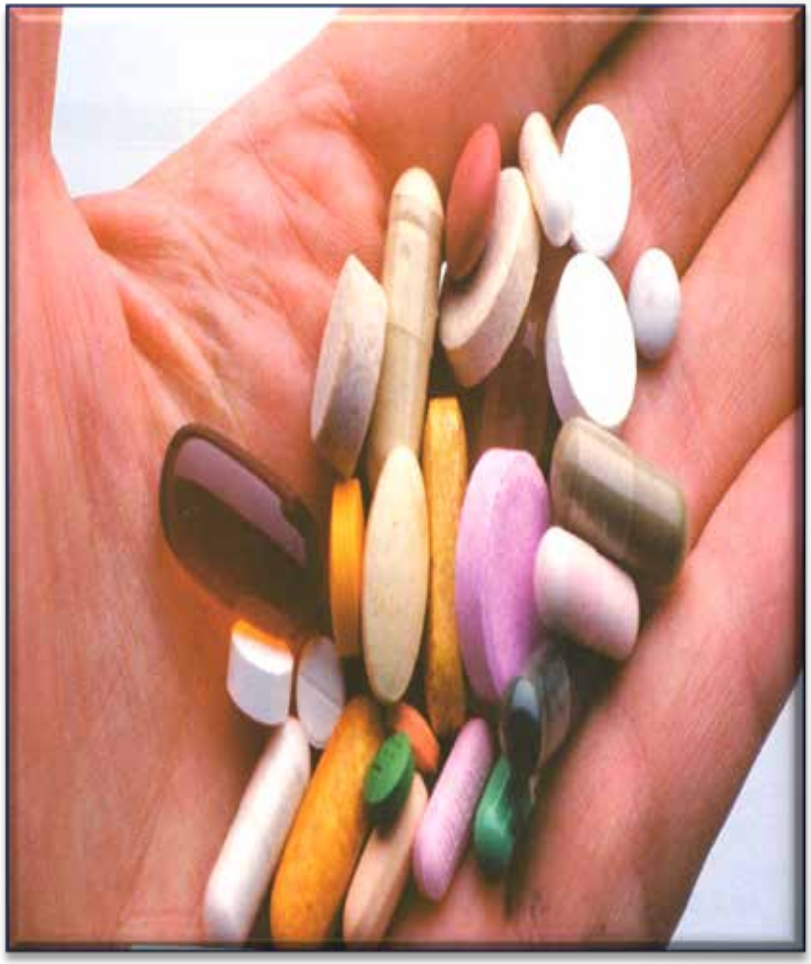
Tratamientos de los que la persona tiene conocimientos



- Conoce vía o técnica de administración.
- Conoce dosis del fármaco.
- Conoce patología que trata el fármaco.

Nº de pacientes x nº de tratamientos de los que tiene conocimientos



- Tot és possible per qui no té por a la feina.

Senaca