



ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA

Intervenciones dirigidas por enfermeras para mejorar la adherencia a la medicación crónica

Nurse-led interventions to enhance adherence to chronic medication

Iris Lumillo-Gutierrez^a y Ana María Urpí-Fernández^{b,*}

^a Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Costa de Ponent, Barcelona, España

^b Institut Català de la Salut, Equipo de Atención Primaria El Clot, Barcelona, España

Recibido el 13 de marzo de 2013; aceptado el 14 de marzo de 2013

Disponible en Internet el 20 de abril de 2013

Van Camp YP, van Rompaey B, Elseviers MM. Nurse-led interventions to enhance adherence to chronic medication: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur J Clin Pharmacol*. 2012; 9. [Epub ahead of print]

Resumen

Objetivo: La falta de adherencia a la medicación crónica sigue siendo un problema importante con enormes consecuencias y sin soluciones hasta la fecha. Las enfermeras son idóneas para cuidar de la adherencia, pero en la actualidad representan una fuerza infrautilizada para mejorar la adherencia y los resultados. Esta revisión tiene como objetivo sintetizar el efecto de las intervenciones dirigidas por enfermeras en la adherencia a la medicación crónica.

Métodos: Utilizando el programa informático *Review Manager*, se llevó a cabo un metaanálisis. El término de búsqueda fue *medication adherence* combinado con *random** y *nurse* en PubMed e ISI Web of Knowledge. Se realizaron búsquedas manuales entre la relación de referencias de los artículos recuperados. Se incluyeron ensayos clínicos

aleatorizados de intervenciones dirigidas por enfermeras con el objetivo de mejorar la adherencia a la medicación crónica. Los artículos debían estar en inglés y publicados desde 2006 hasta 2011. La calidad se evaluó mediante una adaptación de la herramienta CONSORT.

Resultados: Diez estudios cumplieron los criterios de selección, 7 de ellos se realizaron con pacientes VIH positivos. Su calidad fue de aceptable a alta. El asesoramiento fue la intervención más evaluada, sobre todo el realizado cara a cara, pero también en grupos y por medio de mensajes electrónicos. Todas las intervenciones mejoraban la adherencia. De los 5 estudios que informaron la adherencia como un porcentaje promedio, las diferencias medias agrupadas fueron +5,39 (1,70-9,07) a corto plazo, y +9,49 (4,68-14,30) a largo plazo, a favor de los grupos intervención. De los estudios que informaron de la adherencia de manera dicotómica, la odds ratio fue de 1,55 (1,04–2,29) a corto plazo, y de 1,87 (1,35–2,61) a largo plazo. El asesoramiento que se efectuó a largo plazo mejoró los resultados.

Conclusión: El asesoramiento parece ser un enfoque efectivo que las enfermeras pueden utilizar para complementar otros métodos, construyendo una estrategia múltiple para mejorar la adherencia. Hacer frente a la falta de adherencia parece exigir esfuerzos continuos y seguimiento.

Comentario

Las enfermedades crónicas son la principal causa de morbi-mortalidad, ya que representan alrededor del 60% de todas

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: amurpi.bcn.ics@gencat.cat
(A.M. Urpí-Fernández).

las muertes a nivel mundial. Requieren un tratamiento y seguimiento continuo, y por tanto una buena adherencia al tratamiento, siendo esto clave para la disminución de las estancias hospitalarias, un menor absentismo laboral, una mayor calidad y menores costes sanitarios¹.

En este sentido, esta revisión sistemática pone de relieve la disciplina enfermera, que aunque bien posicionada para coordinar y suministrar intervenciones, actualmente representa una fuerza subestimada en la mejora de la adherencia terapéutica.

Algunos aspectos metodológicos del presente estudio inducen a pensar que puede existir un posible sesgo de publicación debido a que la revisión se realizó en 2 únicas bases de datos. Otras fuentes bibliográficas menos convencionales («literatura gris»), como son los informes institucionales, tesis, e incluso ensayos clínicos que se están realizando o ya se han realizado pero aún están pendientes de publicación, no se han tenido en cuenta, comprometiendo la representatividad del total de estudios identificados². Además, únicamente se incluyen estudios publicados en lengua inglesa. Por otra parte, los autores aportan una información muy genérica de la estrategia de búsqueda realizada, únicamente algunos de los términos de búsqueda y los límites utilizados, por lo que la valoración de su adecuación no es posible y por supuesto tampoco es reproducible. Hubiera sido deseable que describieran el proceso de selección de la muestra de los estudios, así como que informaran sobre los autores que revisaron los estudios identificados². Los 10 estudios incluidos mostraron una heterogeneidad moderada en cuanto a los resultados, por lo que ha permitido combinarlos en un metaanálisis. Hubiera sido conveniente la realización del metaanálisis no tan solo en función de los resultados, sino también en función del diseño y población de los estudios². Las principales limitaciones que destacan los autores de este estudio es la extrapolación de los resultados de las intervenciones enfermeras al resto de personas con enfermedades crónicas, ya que en 7 de los 10 estudios los participantes eran personas con VIH positivo, por lo que

los resultados son escasamente representativos para el resto de personas con otras enfermedades crónicas.

La Organización Mundial de la Salud plantea la mejora de la adherencia terapéutica como una de las más importantes estrategias para hacer frente con eficacia a las enfermedades crónicas¹. Tanto los resultados de esta revisión como los de otros estudios anteriores muestran que, si bien los programas de gestión de casos y la educación para la salud pueden mejorar la adherencia terapéutica, es necesario generar más pruebas científicas que contribuyan a conocer qué tipo de intervenciones son más efectivas a largo plazo³. Las enfermeras, ahora más que nunca, podemos aportar un valor añadido no solo a la mejora de la adherencia terapéutica sino también a la mejora general de la atención de las personas con enfermedades crónicas⁴, y por tanto a contribuir a disminuir su impacto social, en salud y económico.

Agradecimientos

Agradecemos a Eburne Zabaleta su ayuda en la realización de este manuscrito.

Bibliografía

1. World Health Organization (WHO) [internet]. Ginebra: WHO, 2013 [citado 13 Mar 2013]. Health topics. Chronic Diseases. Disponible en: http://www.who.int/topics/chronic_diseases/en/
2. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin (Barc)*. 2010;135:507-11.
3. Viswanathan M, Golin CE, Jones CD, Ashok M, Blalock SJ, Wines RC, et al. Interventions to improve adherence to self-administered medications for chronic diseases in the United States: a systematic review. *Ann Intern Med*. 2012;157:785-95.
4. Stephens L. Family nurse practitioners: «value add» in outpatient chronic disease management. *Prim Care*. 2012;39:595-603.