MEJORANDO LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO MEDIANTE EL USO DE TARJETAS EDUCATIVAS.

**Los objetivos de la iniciativa**

Objetivo principal

* Describir el impacto de proporcionar educación sobre el tratamiento farmacológico prescrito mediante tarjetas educativas a pacientes con insuficiencia cardiaca.

Objetivos secundarios

* Identificar factores relacionados con la falta de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con insuficiencia cardiaca
* Conocer el grado de satisfacción de los pacientes en relación con el uso de tarjetas educativas para facilitar la toma de la medicación

**El público diana al que se dirige la iniciativa**

Pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Cardiaca en seguimiento en consultas de enfermería especializada que firmen el consentimiento

Criterios de exclusión

* Deterioro cognitivo moderado severo
* Pacientes institucionalizados
* Pacientes que utilicen pastilleros para dosificar medicamentos preparados en farmacias comunitarias
* Pacientes que se nieguen a participar en el estudio

**El proceso de desarrollo de la misma**

La insuficiencia cardíaca es una enfermedad crónica, con una prevalencia en España superior a la mayoría de países europeos. Según el estudio Price, se sitúa cerca del 7% en la población de 45 o más años, alcanzando el 16% en los mayores de 75 años.

En cuanto al perfil del paciente con insuficiencia cardiaca, se trata de una persona de edad avanzada, con múltiples comorbilidades añadidas, que refiere una calidad de vida inferior a la población general con limitaciones en términos de movilidad, dolor, ansiedad y depresión. La adherencia a la medicación es un componente clave del autocuidado en estos pacientes y debe abordarse como parte de cualquier programa de seguimiento.

La adherencia terapéutica se define como “el grado en que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones entre el profesional sanitario y el paciente”. Esta definición implica un empoderamiento del paciente, frente al término cumplimiento que implica una conducta de sumisión y obediencia a una orden, propia de una relación paternalista entre los profesionales de la salud y el paciente

La falta de adherencia puede verse influida por varios factores: enfermedades crónicas, incomprensión de la necesidad de tratamiento, falta de confianza, deterioro cognitivo, depresión, vivir solo, polifarmacia. A todas estas circunstancias, hay que añadir que muchos fármacos tienen el mismo principio activo, dosis y formato de presentación, pero al comprarlos cambia su nombre y/o su etiqueta. Son iguales, pero no lo parecen. A menudo en los envases lo que destaca son la marca, los colores y emblemas del laboratorio, versus el principio activo que es la auténtica seña de identidad de un medicamento. Estas prácticas pueden llevar al paciente a confundirse y cometer errores.

Las flash cards, conocidas en español como tarjetas de aprendizaje o tarjetas educativas, son tarjetas que contienen palabras, imágenes, símbolos o números y se usan para adquirir conocimientos al memorizar su contenido mediante el repaso espaciado del conjunto de tarjetas. Pueden ser de papel o digitales, en nuestra Unidad se utilizan las cajas de la medicación para elaborar las tarjetas educativas. En la parte superior aparece la posología y en la parte posterior de la tarjeta se anota la indicación del fármaco, se puede incluir información adicional, siempre que se considere que puede mejorar la adherencia al tratamiento. Se utiliza una tarjeta por cada fármaco que el paciente esté tomando.

**La puesta en marcha de la iniciativa**

La enfermera especializada en insuficiencia cardiaca en el seguimiento estructurado del paciente, es la responsable de implementar el programa de educación a pacientes y cuidadores, para mejorar la adherencia y el autocuidado. La IC es un problema con gran impacto en el bienestar de las personas y en su entorno familiar y social. Se requiere tiempo para la adaptación, adquisición de habilidades y aprendizaje, para que estas personas, con su condición de cronicidad, puedan aceptar y asumir la responsabilidad de autocontrol y autocuidado.

Se plantea un estudio cuasiexperimental antes-después con grupo control dirigido a pacientes con insuficiencia cardiaca, para analizar la respuesta a una intervención educativa y docente desarrollada durante el periodo de seguimiento por la enfermera de insuficiencia cardiaca.

**La descripción de la iniciativa**

Los pacientes serán aleatorizados al grupo de seguimiento habitual frente al de flash cards, después de haber entendido y aceptado participar en el estudio con el fin de evitar cualquier sesgo. En ambos grupos se realizará el seguimiento convencional de la consulta de enfermería.

En el caso del grupo control, en cada visita se entregará al paciente una copia de la prescripción en receta XXI, en la que se indicará la dosis de cada fármaco y los cambios a realizar. En el grupo intervención las modificaciones de dosis se realizarán sobre las flash cards. Se le recomendará al paciente que lleve las tarjetas educativas cada vez que acuda a la farmacia, en caso de cambio en la presentación del fármaco, se actualizará la tarjeta.

Todos los pacientes tendrán una evaluación psicosocial utilizando cuestionarios validados. Esta evaluación incluirá la evaluación del grado de dependencia para las actividades de la vida diaria (índice de Barthel), capacidad para las actividades instrumentales de la vida diaria (Lawton y Brody), la función cognitiva (test de Pfeiffer), el grado del autocuidado (European Self-Care Behavior Scale) y la calidad de vida relacionada con la salud (EQ-5D). Además, se realizará una valoración complementaria en la que se evaluarán variables relacionadas con el nivel educativo, estado civil y presencia de un cuidador.

Se registrarán los siguientes datos clínicos: etiología de la IC, Clase funcional según la escala New York Heart Association (NYHA), comorbilidades (Indice de Comorbilidad de Charlson), tratamiento farmacológico (nº de fármacos en receta XXI, nº de dosis/día).

La adherencia a la medicación se evaluará mediante el cuestionario Morisky Green, la dispensación de fármacos en receta XXI y la entrevista con el paciente. En caso de no adherencia, se determinará si existe un problema de iniciación, ejecución o discontinuación del tratamiento prescrito.

**Los resultados de su implantación**

Respecto a las tarjetas educativas, la aplicabilidad es inmediata si queda demostrado su efectividad para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con insuficiencia cardiaca.

El estudio que aquí se propone nos permitirá conocer el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico e identificar aquellos factores que se relacionan con una peor adherencia al mismo. Puede servir para seleccionar otras intervenciones con criterios de efectividad para poder actuar sobre dichos factores y tener el mayor beneficio en los resultados de salud.

**La valoración del valor añadido, de la innovación generada y de las tecnologías utilizadas**

Este estudio, va en la línea tanto del documento Health 2020, como Horizonte 2020, que marcan como objetivo la capacitación de las personas para la autogestión de su salud y de su enfermedad.

Si bien, en los últimos años, se han incorporado intervenciones mediante teléfonos móviles, mediante aplicaciones o mensajes de texto que recuerdan al paciente las tomas de medicación. Sin embargo, para muchos pacientes el uso de este tipo de aplicaciones resulta difícil de entender. El principal valor añadido de esta intervención visual, que se puede llevar a cualquier parte y el simple hecho de participar ellos en la elaboración, ya les ayuda a mejorar el conocimiento del tratamiento farmacológico.

Se valorarán las expectativas de transferencia de resultados de la investigación a la práctica clínica, a la innovación tecnológica, a la organización, a la gestión de recursos y a los servicios sanitarios o a las políticas de salud.