



DOCUMENTO DE CONSENSO

Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo 2: situación actual y propuesta de posibles soluciones[☆]



Domingo Orozco-Beltrán^{a,*}, Manel Mata-Cases^b, Sara Artola^c, Pedro Conthe^d, Javier Mediavilla^e y Carlos Miranda^f

^a Cátedra de Medicina de Familia, Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

^b Grupo de Trabajo de Atención Primaria y Diabetes de la Sociedad Española de Diabetes (SED) y de la RedGDPS, Centro de Atención Primaria La Mina, Sant Adrià del Besòs, Barcelona, España

^c Miembro de la comisión RedGDPS, Centro de Salud Hereza, Leganés, Madrid, España

^d Secretario General de la Federación Europea de Medicina Interna (EFIM), Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^e Coordinador del Grupo Diabetes Mellitus de SEMERGEN, Centro de Salud Burgos Rural, Burgos, España

^f Coordinador Nacional del Grupo Diabetes SEMG, Centro de Salud Buenavista, Toledo, España

Recibido el 11 de junio de 2015; aceptado el 8 de septiembre de 2015

Disponible en Internet el 13 de enero de 2016

PALABRAS CLAVE

Adherencia terapéutica;
Diabetes mellitus tipo 2;
Técnica Delphi;
Atención primaria;
Medicina de familia

Resumen

Objetivos: Definir el impacto y las causas de la falta de adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), las posibles intervenciones para mejorarla y el papel de las distintas partes implicadas.

Diseño: Valoración de cuestionario estructurado mediante método Delphi aplicado en 2 rondas.

Emplazamiento: Estudio realizado en el ámbito de atención primaria.

Participantes: Panel formado por profesionales médicos de reconocido prestigio y con amplia experiencia en diabetes.

Mediciones principales: Valoración a través de una escala Likert de 9 puntos del grado de acuerdo o desacuerdo de 131 ítems agrupados en 4 bloques: impacto; causas de incumplimiento; diagnóstico de la falta de adherencia y de sus posibles causas, y mejores intervenciones y papel de los distintos roles implicados en la mejora de la adherencia.

Resultados: Con una tasa de participación del 76,31%, los profesionales sanitarios de atención primaria consensuaron 110 de las 131 aseveraciones propuestas (84%), mostrando acuerdo en 102 ítems (77,9%) y desacuerdo en 8 (6,1%). No se logró consenso en 21 ítems.

[☆] Todos los autores firmantes han leído y aprobado el presente manuscrito y han participado en el diseño, realización del estudio, interpretación de los datos y redacción y aprobación final del manuscrito.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dorozcobeltran@gmail.com (D. Orozco-Beltrán).

Conclusiones: La falta de adherencia en los pacientes con DM2 dificulta lograr el control terapéutico. La formación específica y disponer de los recursos necesarios en la consulta son esenciales para minimizar el impacto de la falta de adherencia terapéutica.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia. (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>)

KEYWORDS

Patient compliance;
Diabetes mellitus
type 2;
Delphi technique;
Primary health care;
Family practice

Adherence of Type 2 Diabetes Mellitus approach: Current situation and possible solutions

Abstract

Objectives: Define the impact and causes of non-adherent type-2 diabetes mellitus (DM2) patients, possible solutions and the role of the different health care professionals involved in the treatment.

Design: Structured questionnaire rating by a two-round Delphi method.

Location: The study was conducted in the Primary Care settings.

Participants: The expert panel consisted of renowned medical professionals with extensive experience in diabetes.

Main measurements: Assessment through a 9-point Likert scale, of the degree of agreement or disagreement on 131 items grouped into 4 blocks: impact; causes of nonadherence; diagnosis of non-adherence, and possible causes, solutions and role of the different professionals involved in adherence.

Results: The participation rate was 76.31%. The primary care health professionals agreed on 110 of the 131 proposals statements (84%), showing agreement on 102 items (77.9%) and disagreement in 8 (6.1%). Consensus was not reached on 21 items.

Conclusions: The lack of adherence of DM2 patients makes the achievement of therapeutic control difficult. The medical practice needs to have specific training and enough resources to reduce the impact of the lack of therapeutic compliance.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Introducción

Se estima que más de 371 millones de personas en el mundo padecen diabetes mellitus (DM), una cifra que aumenta anualmente y que produce cada año 4,8 millones de muertes debidas a complicaciones derivadas de la enfermedad¹. En España, con una prevalencia del 13,8% en mayores de 18 años², se calcula que las complicaciones de la DM generan entre 7 y 12 altas por 100.000 habitantes, que suponen un 10% de los ingresos hospitalarios por todos los motivos³ y que, en el año 2011, representaron un gasto sanitario total de 3.297.095,3 €⁴.

Ante la magnitud de estas cifras, resulta de especial importancia lograr los objetivos terapéuticos planteados y evitar las graves complicaciones asociadas a esta enfermedad, por lo que es crítico en estos pacientes conseguir una adecuada adherencia al tratamiento. La adherencia terapéutica puede definirse como la medida en que el paciente asume las normas o consejos dados por el profesional sanitario, tanto desde el punto de vista de hábitos o estilo de vida recomendados como del propio tratamiento farmacológico prescrito⁵. La falta de adherencia se sitúa entre el 30 y el 51% en los pacientes con DM tipo 2 (DM2) que toman antidiabéticos orales^{6,7}, y de cerca del 25% en pacientes insulinizados^{8,9}.

Los profesionales sanitarios, y especialmente los médicos de atención primaria, deben conocer el fenómeno de la falta de adherencia, detectarlo y averiguar sus causas, así como tener recursos para poder intervenir eficazmente

en los pacientes. El objetivo de este estudio es explorar la opinión técnica de un panel clínico experto y alcanzar un consenso de criterio profesional para definir el impacto, las causas y el diagnóstico individual de la falta de adherencia terapéutica en los pacientes con DM2. Se pretendió así mismo consensuar las mejores intervenciones y el papel de las distintas partes implicadas en la mejora de la adherencia terapéutica en estos pacientes.

Método

Diseño del estudio

Como técnica de consenso se utilizó el método Delphi modificado¹⁰ aplicado en 2 rondas entre un grupo de expertos seleccionado.

Fases del estudio

El estudio se desarrolló en 4 fases:

Definición del problema objeto de estudio y elaboración del cuestionario por el comité científico integrado por médicos de reconocida trayectoria y experiencia profesional en el campo de la diabetes.

Selección por parte del comité científico de un panel de expertos de atención primaria de reconocido prestigio, con un perfil mayoritariamente asistencial, desarrollando su principal actividad en centros de salud de medicina familiar y comunitaria. Sin embargo, varios miembros del panel de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3456984>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3456984>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)