



NÚMERO

13

AGOSTO
2016

CRONI.net



Boletín con las actualizaciones en la [web de crónicos](#) de la Comunidad de Madrid

Estimados compañeros,

Os presentamos el boletín correspondiente a los meses de julio y agosto, en el que destaca la presentación del documento que define el rol de la enfermera educadora / entrenadora en autocuidados, uno de los elementos de la Estrategia de atención a pacientes con enfermedades crónicas en la Comunidad de Madrid.

Queremos agradecer la buena acogida que está teniendo el banco de proyectos **ContinúAs**. Ya son más de 600 visitas a los 96 proyectos disponibles hasta el momento, siendo los más consultados los referentes a continuidad de cuidados de enfermería.

La píldora bibliográfica aborda un tema clave en la atención de todos nuestros pacientes, pero especialmente de los crónicos: la adherencia terapéutica.

Carmen García Cubero

Jefa del Área de Cronicidad.

Subdirección General de Continuidad Asistencial.

NOVEDADES EN LAS SECCIONES

DOCUMENTACIÓN

Se han incluido en la sección “Documentación” todas las comunicaciones presentadas al I Encuentro en Continuidad Asistencial de la Comunidad de Madrid (16-17 de junio de 2016), tanto las admitidas en formato electrónico como las presentadas en las dos mesas:

- Mesa 1: Atención integrada centrada en la persona.

- Mesa 2: Compartiendo el mensaje.

Puede acceder desde la sección “[DOCUMENTACIÓN/ Nacional: Otros documentos de interés/ Comunicaciones presentadas a Continuidad Asistencial](#)”.

Las comunicaciones también pueden consultarse en la aplicación **ContinúAs**.

JORNADAS Y CONGRESOS

[XXXIV Congreso SECA y XXI Congreso SADECA](#). Córdoba 19-21 de octubre 2016. Parador de la Arruzafa.

SEGUIMOS AVANZANDO EN EL DESPLIEGUE DE LA ESTRATEGIA...

Presentado el documento que define el rol de la enfermera educadora / entrenadora en autocuidados



El salón de actos de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria acogió el día 5 de julio la presentación del documento “Definición del rol de la enfermera educadora/entrenadora en autocuidados”, elaborado por un equipo multidisciplinar de profesionales de diferentes ámbitos asistenciales.

Este documento, enmarcado en la Estrategia de atención a pacientes con enfermedades crónicas en la Comunidad de Madrid y en la Estrategia de calidad de los cuidados de Atención

Primaria, fue presentado por Doña Marta Sánchez–Celaya del Pozo, Gerente Asistencial de Atención Primaria, que estuvo acompañada en la mesa inicial por Doña M^a Nuria Fernández de Cano Martín, Subdirectora General de Continuidad Asistencial, y Doña Lourdes Martínez Muñoz, Gerente de Cuidados, quienes destacaron en sus intervenciones la importancia del papel de las enfermeras y del trabajo en equipo para capacitar a las personas en su autocuidado fomentando su autonomía, participación activa y compromiso con el control de su salud.

La presentación de este rol, desarrollado por las enfermeras de los centros de salud como líderes del proceso educativo orientado al entrenamiento en el autocuidado y compartido con

las enfermeras de otros ámbitos asistenciales y con otros profesionales sanitarios, fue realizada por Doña Asunción Cañada Dorado y Doña Carmen Jiménez Gómez, coordinadoras técnicas del proyecto.

El documento recoge entre sus contenidos: la misión, visión y valores de la enfermera educadora/ entrenadora en autocuidados así como sus funciones y las competencias necesarias para el desempeño de un rol que tiene como objetivos promover personas activas y responsables de su autocuidado y facilitar el proceso de aprendizaje en salud dando respuesta a las necesidades y expectativas manifestadas por pacientes y profesionales.

El cierre del acto de presentación fue realizado por Don Jesús Vázquez Castro, Gerente Adjunto de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, que resaltó la importancia de la implicación de todos y cada uno de los profesionales asistenciales y directivos de nuestra organización en el proceso de difusión e implantación de este rol educador y de entrenamiento en autocuidado.

El documento será presentado en todas las Direcciones Asistenciales y centros de salud y está disponible en la intranet de la Consejería de Sanidad en Atención Primaria y en la página de crónicos en su sección “ [DOCUMENTACIÓN/ Nacional: Otros documentos de interés](#)”.

PÍLDORA BIBLIOGRÁFICA

ADHERENCIA FARMACOTERAPÉUTICA, TRAS UNA CORRECTA REVISIÓN DEL TRATAMIENTO

La definición de adherencia farmacoterapéutica ha evolucionado desde un planteamiento en el que se valoraba el grado en que el paciente tomaba la medicación según la prescripción médica a otra en la que se le otorga al paciente una actitud más activa en la decisión de su tratamiento. Desde esta perspectiva, los procesos de prescripción y toma de la medicación se contemplan como una alianza en la cual médico y paciente logran un acuerdo sobre qué medicamentos, cuándo y cómo se tomarán, a partir de los conocimientos y experiencia del profesional y de las vivencias, creencias y preferencias del paciente.

La falta de adherencia a los tratamientos se ha relacionado con empeoramiento de la enfermedad e incluso con un aumento de la mortalidad, por lo que su mejora debe ser una misión relevante en la actividad asistencial. En cualquier caso, antes de fomentar la adherencia es fundamental revisar el tratamiento del paciente para asegurar que todos sus medicamentos son necesarios y acordes a sus características clínicas, que no falta ninguno y que no existen duplicidades, interacciones o cascada farmacológica (medicamentos prescritos para tratar los efectos adversos de otro medicamento). A modo de ejemplo, en la Comunidad de Madrid más de 6.000 pacientes mayores de 74 años tienen prescritos 20 o más fármacos y, probablemente, fomentar la adherencia sin asegurar la revisión previa de su tratamiento sea más perjudicial que beneficioso.

Desde hace 10 años, la Comunidad de Madrid tiene en marcha el Programa de Atención Mayor Polimeditado que persigue la mejora de la asistencia farmacéutica. Para ello precisa de la actuación coordinada de todos los profesionales sanitarios que participan en el cuidado del paciente – médicos, enfermeras, farmacéuticos- y de la puesta en marcha de medidas de eficacia probada, tal como son la revisión sistemática de los tratamientos, la revisión del uso de los fármacos, la educación sanitaria y la utilización de medios de apoyo al cumplimiento terapéutico. Está implantado en todos los centros de salud, cuenta con la colaboración de un millar de oficinas de farmacia y actualmente presenta una cobertura mayor del 70% de la población diana (≥ 74 años y con 6 o más medicamentos).

Así mismo, y enmarcado en la Estrategia de atención a pacientes crónicos en la Comunidad de Madrid, el documento del Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo, incluye un anexo con “Acciones para la mejora de la adherencia, conciliación y revisión de tratamientos en los pacientes crónicos complejos”.

Fomentar las actividades para mejorar la adherencia es del máximo interés cuando la bibliografía indica que solo la mitad de los pacientes mantienen el tratamiento crónico prescrito (persistencia) al año de iniciado el tratamiento. En un trabajo que realizaron profesionales de la Subdirección de Farmacia utilizando datos de facturación de recetas, confirmaron que menos del 50% de los pacientes madrileños mantenía de forma adecuada el tratamiento con una estatina a los dos años de iniciar el tratamiento.

Bibliografía recomendada

- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Medicines adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence. Clinical guideline Published: 28 January 2009. [internet] Acceso 28 julio 2016. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/CG76>
- Amado Guirado E. Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP). Elementos básicos del abordaje de la medicación en el paciente crónico. [internet] Acceso 28 julio 2016. Disponible en: <https://issuu.com/sefap/docs/sefap/1>
- Kronish IM, Woodward M, Sergie Z, Ogedegbe G, Falzon L, Mann DM. Meta-analysis: impact of drug class on adherence to antihypertensives. *Circulation* 2011;19;123(15):1611-21.
- Rash JA, Lavoie KL, Sigal RJ, Campbell DJ, Manns BJ, Tonelli M, Campbell TS. The OPTIMIZE trial: Rationale and design of a randomized controlled trial of motivational enhancement therapy to improve adherence to statin medication. *Contemp Clin Trials* 2016;6;49:47-56.
- Herttua K, Martikainen P, Batty GD, Kivimäki M. Poor Adherence to Statin and Antihypertensive Therapies as Risk Factors for Fatal Stroke. *J Am Coll Cardiol* 2016;5;67(13):1507-15.
- Belleudi V, Di Martino M, Cascini S, Kirchmayer U, Pistelli R, Formoso G, Fusco D, Davoli M, Agabiti N; OUTPUT Study Group. The impact of adherence to inhaled drugs on 5-year survival in COPD patients: a time dependent approach. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2016;11. doi: 10.1002/pds.4059.
- Calvo Alcántara MJ, Pinar López O, Lobo Aleu JF, Baciero González JP, Larrubia Muñoz O, Cruz Martos E. ¿Hay que centrarse en la estatina o en el paciente? Comunicación oral. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/0B-W94RRhRybQNGM4MTMxNzYtMjg4NC00MWNhLTkwOGItMjE1YWJiZmE3Y2Zk/view?hl=en_US&pref=2&pli=1

Comité editorial:

Responsable del comité editorial: *Carmen García Cubero*. Jefa del Área de Cronicidad. Subdirección General de Continuidad Asistencial.

Responsable operativo: *David Rodríguez Morales*. Médico adjunto al Área de cronicidad. Subdirección General de Continuidad Asistencial.

Editores:

Amparo Mira Roldán. Responsable de la oficina web de la Consejería de Sanidad.

Carmen Jiménez Gómez. Enfermera adjunta al Área de cronicidad. Subdirección General de Continuidad Asistencial.

Ignacio García Merino. Jefe de la Unidad de Coordinación Informativa. Oficina Web. Servicio Madrileño de Salud.

Jordi Giralte Rabentós. Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria.

José Enrique Villares Rodríguez. Director asistencial médico DA Sur. Gerencia Asistencial de Atención Primaria.

Juan Carlos Ansedo Cascudo. Técnico de la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa. Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria.

Luis Rubio Toledano. Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Marga Herrero Delgado. Directora del centro de salud Mar Báltico. Gerencia Asistencial de Atención Primaria.

M^a Dolores Arranz Alonso. Dirección General de Planificación, Investigación y Formación.

Miguel Ángel Salinero Fort. Dirección General de Planificación, Investigación y Formación.

Olga Monedo Pérez. Médico adjunto al Área de cronicidad. Subdirección General de Continuidad Asistencial.

Pilar Rivera Moreno-Chocano. Subdirección General de Información y Atención al Paciente.

Ramón Aguirre Martín-Gil. Jefe de Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública.

Ricardo Rodríguez Barrientos. Gerencia Asistencial de Atención Primaria.

Susana Martín Iglesias. Responsable de centro enfermera de la Dirección Asistencial Sur. Gerencia Asistencial de Atención Primaria.

Yolanda Llamas Nistal. Unidad web. Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria.



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid