



5000-3. EFECTO DE UNA ESTRATEGIA DE ENFERMERÍA BASADA EN LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL SOBRE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES EN POSINFARTO AGUDO DE MIOCARDIO QUE ASISTEN A REHABILITACIÓN CARDIACA

Luisa Fernanda Achury Beltrán de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C., Cundinamarca (Colombia).

Resumen

Introducción y objetivos: La adherencia al tratamiento es fundamental en el tratamiento de los pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio (IAM), por lo tanto, la implementación y evaluación de estrategias que busquen incrementarla se convierte en un aspecto indispensable en la búsqueda constante por mejorar la calidad de vida. El objetivo de esta investigación fue determinar el efecto de una estrategia de enfermería basada en la entrevista motivacional (EM), sobre la adherencia al tratamiento de pacientes en post-IAM, que asisten a la fase II de un programa de rehabilitación cardiaca.

Métodos: Se usó un diseño de tipo cuasiexperimental cuya la variable independiente fue la estrategia de enfermería basada en la EM y la variable dependiente, la adherencia al tratamiento. Los pacientes se asignaron aleatoriamente a los grupos; el grupo control recibió la intervención usual del programa y el grupo experimental recibió adicionalmente la intervención de enfermería, la cual contempló 3 sesiones de EM. La adherencia al tratamiento se midió al inicio del estudio y una y 5 semanas después de culminada la intervención.

Resultados: En el análisis intergrupar solamente se observaron cambios estadísticamente significativos ($p=0,013$) en la tercera medición de la dimensión “abordaje de las situaciones tensionantes”, no obstante, el análisis intragrupal reveló para el grupo experimental diferencias estadísticamente significativas tanto en los resultados globales de la adherencia, como en cada una de las dimensiones (expectativas y conductas de autoeficacia; seguimiento a indicaciones de ingesta de medicamentos y alimentos; necesidad de apoyo para la adherencia; conductas de adherencia a largo plazo, manejo de situaciones tensionantes y realización de actividad física) en los diferentes momentos de medición.

Resultados del análisis inter e intragrupal en los diferentes momentos de medición

Tipo de análisis	Medición	p					
		Adherencia global	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4	Dimensión 5
			1	2	3	4	5
							6

	Primera medición	0,068	0,450	0,571	0,675	0,803	0,169	0,765
Análisis intergrupar	Segunda medición	0,705	0,494	0,384	0,512	0,953	0,408	0,940
	Tercera medición	0,253	0,838	0,284	0,480	0,494	0,013	0,612
Análisis intragrupal	Diferencia entre la 1ª y 2ª medición	0,0001	0,004	0,096	0,266	0,257	0,006	0,072
	Diferencia entre la 2ª y 3ª medición	0,007	0,417	0,974	0,066	0,317	0,061	0,049
Grupo experimental	Diferencia entre la 1ª y 3ª medición	0,007	0,013	0,175	0,013	0,655	0,240	0,477

Dimensión 1: expectativas y conductas de autoeficacia; dimensión 2: seguimiento a las indicaciones del personal de salud en R/C la ingesta de medicamentos y alimentos; dimensión 3: necesidad de apoyo para la adherencia; dimensión 4: conductas de adherencia a largo plazo; dimensión 5: abordaje de las situaciones tensionantes; dimensión 6: realización de actividad física.

Conclusiones: La EM es una estrategia que puede ser implementada por los profesionales de enfermería y vinculada a las actividades cotidianas de cuidado, en aras de promover los cambios de comportamiento que se requieren para una adherencia total a los tratamientos; no obstante, debe utilizarse de forma complementaria a las otras actividades ya establecidas como parte de los programas de rehabilitación cardiaca, pues al ser la adherencia un fenómeno multicausal, se requiere de la estructuración e implementación de diversas intervenciones dirigidas a manejar los factores que pueden influenciarla.