Gac Sanit. 2025;39(S2):757

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

311 - IMPACTO DEL "CHRONIC DISEASE SELF-MANAGEMENT PROGRAM" EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CRÓNICO. EFFICHRONIC - ASTURIAS

E. García-Ovejero, M. Pisano-González, I. Salcedo-Diego, P. Serrano-Gallardo

Universidad Autónoma de Madrid; ISCIII; Dirección General de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria. CSPA; Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid; IDIPHISA; INAECU.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: EFFICHRONIC evaluó la intervención “Chronic Disease Self Management Program” (CDSMP) en personas con enfermedad crónica (PcEC) en situación de vulnerabilidad social y sus personas cuidadoras en seis países europeos. El objetivo de este trabajo fue determinar el impacto de CDSMP en la adherencia al tratamiento para patologías crónicas en el subgrupo de España.

Métodos: Estudio cuasiexperimental antes después realizado en Asturias (2019-2020). La muestra total fueron 500 PcEC (> seis meses de diagnóstico) o sus personas cuidadoras, adultas, de entornos de alta vulnerabilidad psicosocial. La intervención fue dirigida por dos personas entrenadas en CDSMP y consistió en 6 sesiones grupales sobre tratamiento, síntomas, habilidades comunicativas y toma de decisiones. Se midió adherencia al tratamiento (sí o no, medida con el cuestionario simplificado de adherencia a la medicación –SMAQ–); características sociodemográficas; riesgo social (cuestionario Gijón). Los cuestionarios fueron autoadministrados de manera basal y a los seis meses. Se realizaron modelos de regresión multinomial bivariante y multivariante, globales (MMG) y desagregados por sexo (hombres –MMH– y mujeres -MMM-) para la variable “Cambio en adherencia” (Mejora; mantiene la adherencia; Empeora/No Mejora -cat. Ref.-) e intervalos de confianza al 95% de seguridad.

Resultados: Se incluyeron 165 PcEC (62,5% mujeres; edad media 63,2 años; 37,9% con problemas o en riesgo social, 66% con bajo nivel de ingresos). En global, el porcentaje de personas con adherencia pasó del 51,2% al 61,3%: el 20,2% mejoró, el 41,1% se mantuvo en adherencia. MMGs: tenían mayor probabilidad de mejorar PcEC con nivel educativo primario o menor (RRRa 2,89; IC95%: 1,06-7,9; cat. Ref: secundarios o superior) y si estaban institucionalizadas (RRRa 4,21; IC95%: 1,1-16,1). Tenían mayor probabilidad de mantener la adherencia PcEC con nivel educativo primario o menor (RRRa 2,29; IC95%: 1,03-5,14; cat. Ref: secundarios o superior o si vivían en la zona rural (RRRa 2,49; IC95%: 1,11-5,56; cat. Ref: urbana). MMMs: mejoraron más quienes tenían bajo nivel de ingresos (RRRa 4,52; IC95%: 1,2-16,9). MMH: no hubo asociaciones estadísticamente significativas.

Conclusiones/Recomendaciones: La intervención CDSMP realizada sobre PcEC adultas y en situación de vulnerabilidad psicosocial, mejora su adherencia al tratamiento especialmente si tienen bajo nivel educativo o están institucionalizadas. En mujeres, se observó mayor eficacia en aquellas con bajo nivel de ingresos.

Financiación: Cofinanciado por European Union’s Health Program (2014-2020). EFFICHRONIC GA 738127.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados