

# ME GUSTA COMER

Ramos Esteban JC.(1) Ledesma Santiago L.(2) Lorenzo Pérez MB.(3)

(1) Mir 4 C.S. Puerta Nueva (Zamora). (2) Médica de Familia C.S. Puerta Nueva (Zamora) (3) DUE C.S. Benavente Sur (Zamora).

**Introducción.** Adherencia al tratamiento es el grado en el que el comportamiento de una persona se corresponde con las recomendaciones acordadas con un prestador de asistencia sanitaria.

**Nuestro objetivo** consiste en mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes no colaboradores.

**Descripción del caso.** Varón, 72 años, Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2) desde hace 22 años, insulinoterapia desde hace 3 años; incumplimiento terapéutico y transgresiones dietéticas habituales. Vida sedentaria, enfermedad de pequeño vaso cerebral, obesidad mórbida, nefropatía diabética y protatismo crónico. En tratamiento con: insulina levemir en desayuno y cena; furosemida 40 mg; tamsulosina 0,4 mg; amlodipino 5 mg; y AAS 100 mg.

**Actuación intensiva** con recomendaciones de intervención para la mejora de adherencia al tratamiento, implicando a familiares y Trabajadora Social. El paciente ha sido hospitalizado en 4 ocasiones en los últimos 2 años, todas ellas por descompensación diabética con glucemias superiores a 570 y HbA1c superior al 14 % , con inicio de cetosis. A pesar de la insistencia en las recomendaciones de adherencia al tratamiento, el paciente sigue con escasa colaboración.

**Estrategia de actuación:** la adherencia al tratamiento y especialmente los cambios en el estilo de vida, se relacionan directamente con una mejoría de entre el 45 y el 85% de los indicadores de control de la enfermedad. Creemos que hay que seguir con las siguientes:

## RECOMENDACIONES DE INTERVENCION:

- Promover la relación médico-paciente.
- Simplificar el tratamiento lo más posible.
- Informar al paciente sobre la enfermedad y el tratamiento
- Hacer partícipe al paciente del plan terapéutico.
- Dar información escrita.
- Involucrar a la familia.
- Utilizar métodos de recordatorio
- Reforzar periódicamente.
- Fijar metas periódicas.
- Investigar periódicamente el grado de cumplimiento.
- Incentivar al paciente.
- Llamar al paciente si no acude a revisión.



**Palabras clave.** Adherencia al tratamiento. Diabetes. (24/03/2014).

**Bibliografía.** Campbell RK. Recommendations for improving adherence to type 2 diabetes mellitus therapy--focus on optimizing insulin-based therapy. Am J Manag Care. 2012 Apr;18(3 Suppl):S55-61. Review.

Khammassi N, Haykel A, Cherif O. General rules of the management of diabetes with psychiatric disorders. Tunis Med. 2012 Apr;90(4):275-7.

Bakker K, Riley P. The year of the diabetic foot. Diabetes Voice. 2005; (50) issue 1:11-14.