HACIA UNA SIMPLIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO SMAQ

Rodriguez Lage C., Ortega Valín L., Martín Sánchez V.

del Pozo Ruiz J., Ortiz de Urbina J., Gutiérrez Gutiérrez E.

Complejo Asistencial de León

1. Objetivo

Suprimir alguna de las preguntas del cuestionario SMAQ con el objetivo de facilitar su aplicabilidad de acuerdo a las nuevas recomendaciones y a las pautas que se emplean más frecuentemente en la actualidad.

2. Método

Se analizó el resultado del SMAQ en 66 pacientes en tratamiento desde al menos 6 meses con Efavirenz más 2 análogos de nucleósido en los años 2005-2007. Se utilizó además el registro de dispensaciones como método de estimar la adherencia, y se valoró en ambos la capacidad de predecir cargas virales indetectables, junto a los valores de cada pregunta del SMAQ por separado.

3. Resultados

26 pacientes no adherentes:

•10 (15,2%) mediante el método de registro de dispensación.

•16 (24%) mediante el cuestionario SMAQ completo.

Del total, el 69,7% tenían carga viral indetectable.

Al suprimir las preguntas 1 ó 4 se reducía el número de no adherentes en 5 y 2 pacientes respectivamente, lo que no ocurría al suprimir cualquiera de las restantes.

Suprimiendo ambas, el número de no adherentes se reduce a la mitad.

Se calculó la capacidad predictiva del cuestionario solo con las preguntas 1 y 4 en relación a las cargas virales obteniéndose el mismo resultado que con el SMAQ global (Sensibilidad 82,61%).

TABLA ADHERENCIA SMAQ

1. Alguna vez ¿Olvida tomar la medicación?
   ☐Sí ☐No
2. ¿Toma siempre los fármacos a la hora indicada?
   ☐Sí ☐No
3. Alguna vez ¿Deja de tomar los fármacos si se siente mal?
   ☐Sí ☐No
4. ¿Olvidó tomar la medicación durante el fin de semana?
   ☐Sí ☐No
5. En la última semana ¿cuántas veces no tomó alguna dosis?
   A: ninguna B: 1 – 2 C: 3 – 5
   D: 6 – 10 E: más de 10
6. Desde la última visita ¿Cuántos días completos no tomó la medicación?
   Días: ….

(Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral. Actualización Junio de 2008)

	SMAQ (%)	IC-95%	P1 (%)	IC-95%	P2(%)	IC-95%	P3(%)	IC-95%	P4(%)	IC-95%	P5(%)	IC-95%	P6(%)	IC-95%	ADH-FARM %	IC-95%
Nº pacientes NO adherentes	16 (24%)	12,5 – 22,6	12 (18,2%)	9,8 – 29,6	1 (1,5%)	0,0 – 8,2	2 (3%)	0,4 – 10,5	5 (7,6%)	2,5 – 16,8	2 (3%)	0,4 – 10,5	6 (9,1%)	3,4 – 18,7	10 (15,2%)	7,9 – 26,6
Sensibilidad	82,6	68,0 – 91,7	89,1	75,6 – 95,9	97,8	87,0 – 99,8	100,0	90,4 – 99,8	93,4	81,0 – 98,3	97,8	87,3 – 99,8	93,5	81,0 – 98,3	93,5	81,1 – 98,3
Especificidad	40,0	19,9 – 63,6	35,0	16,3 – 59,0	0,0	0,4 – 20,0	10,0	1,7 – 33,1	10,0	1,7 – 33,1	5,0	0,2 – 26,9	15,0	3,9 – 38,8	35,0	16,3 – 59,0

Tabla 1. Capacidad predictiva del SMAQ y de sus preguntas según las cargas virales.

4. Conclusiones

Administrar únicamente las preguntas 1 y 4 proporcionaría los mismos resultados que el cuestionario completo. La supresión sin consecuencias del resto de las preguntas es posible que se deba a que en los esquemas actuales no existen restricciones horarias ni dietéticas y los efectos adversos hoy en día, no son tan limitantes.

Conflicto de intereses: ninguno de los autores declara tener conflicto de intereses