



# Tratamientos crónicos en un contingente desplegado en Zona de Operaciones

Membrillo de Novales FJ (Cap. Méd) (1,2), Sánchez Gutiérrez J (Tte. Enf.) (3), Risco Rojas JM (Tte. Enf.) (4), Gutiérrez Ortega C (5)

1: Unidad NRBQ-Infecciosas, HCDGU. 2: Unidad de Aislamiento de Alto Nivel, HCDGU. 3: BIEM-I, UME. 4: Guardia Real. 5: Servicio de Medicina Preventiva, HCDGU.

## Introducción:

- El personal militar español desplegado a Zona de Operaciones (ZO) pasa un reconocimiento médico previo al inicio de la misión (con una duración de entre dos meses y un año). En dicho reconocimiento se interroga acerca de las patologías crónicas que padece el militar en cuestión. Estas patologías pueden presentarse, y requerir tratamientos medicamentosos crónicos, pero no ser causa de exclusión para la realización de la misión. En este caso el militar debe llevar consigo su medicación individual para continuar el tratamiento durante todo el periodo de duración de la misión.
- En algunos casos, el militar no lleva tratamiento suficiente, por error o por ampliarse el periodo de despliegue inicialmente previsto. En estos casos, la medicación precisa no está a disposición del Servicio de Sanidad de la Operación en cuestión, generando dificultades logísticas. Por otra parte, no siempre se declaran todas las enfermedades en el cuestionario premisión, por lo que el Servicio de Sanidad desconoce los tratamientos habituales del paciente y tiene dificultades para controlar descompensaciones que requieran modificación de los mismos.
- Resulta por tanto de evidente interés logístico-operativo investigar la evolución de los militares con tratamientos crónicos desplegados en ZO.

## Objetivos:

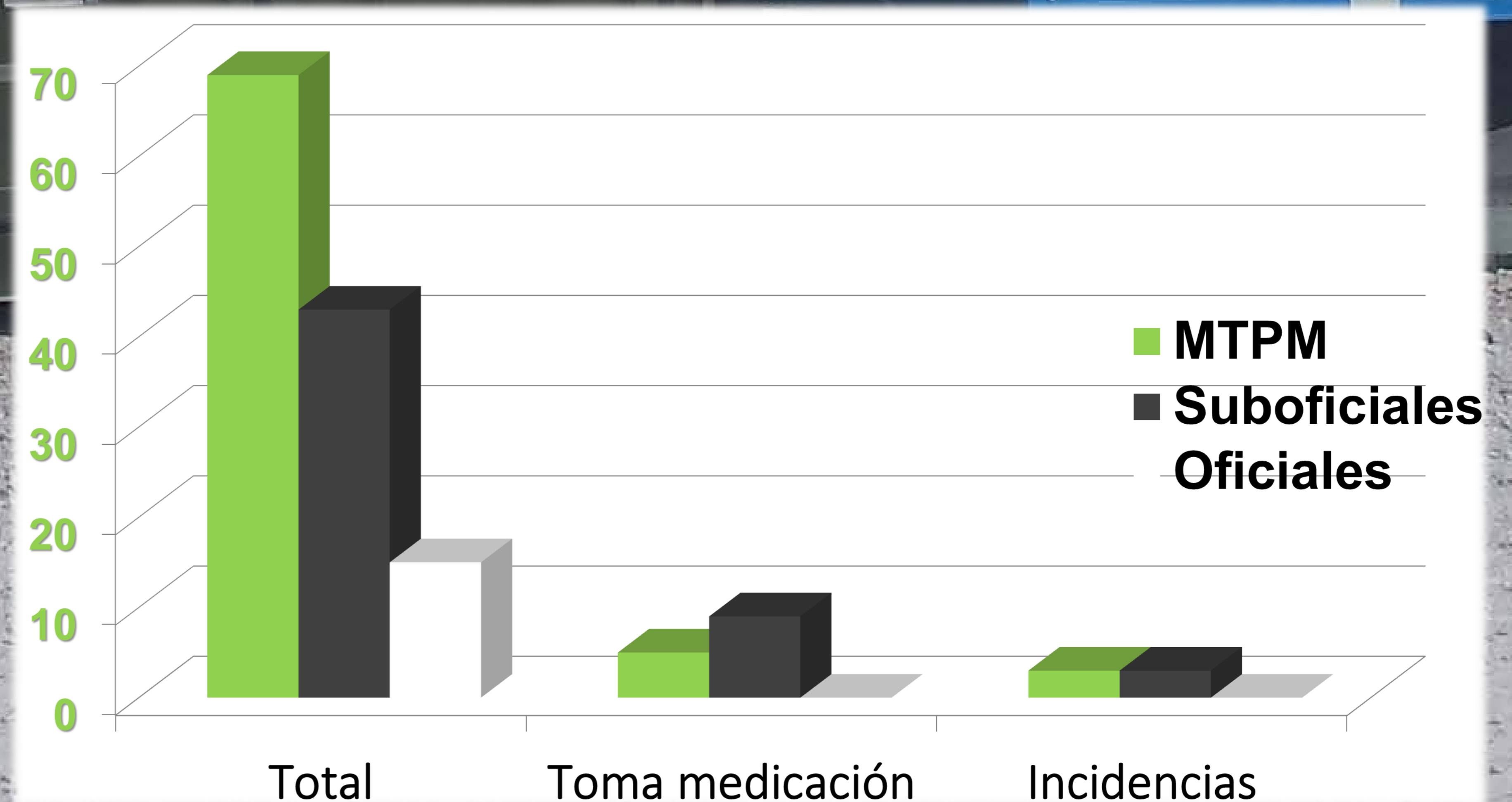
- Describir los tratamientos crónicos e incidencias con los mismos en el personal militar desplegado en Adana, Turquía, en el marco de la Operación Apoyo a Turquía, primera rotación (enero a julio de 2015).

## Material y métodos:

- Se recabó información del personal del contingente durante los últimos 15 días del despliegue mediante, previo consentimiento informado, la entrega de un cuestionario individual específico. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS 19.0. Se analizaron estadísticamente los datos mediante el test chi<sup>2</sup> de Pearson o la prueba exacta de Fisher. La valoración del efecto se realizó mediante las razones de prevalencia y la precisión con su IC del 95 %. Se consideró como estadísticamente significativa:  $p < 0,05$

## Resultados:

• Contestó al cuestionario un total de 123 militares. El 11% consumía medicación crónica. El personal mayor de 40 años consumía más medicación de forma crónica: hasta 29 años 0%, 30-39 años 8,2%, 40-49 años 29,2%, mayor de 50 años 28,6% ( $p=0,003$ ). Por escalas, los suboficiales tenían más prescripción de medicación crónica (MTPM 4,3%, suboficiales 16,3%, oficiales 0%;  $p=0,03$ ). Del personal que tomaba medicación (N=14) el 35% no llevó su tratamiento a ZO correctamente. El 28% no tomó su medicación correctamente durante el despliegue. El 35% necesitó algún tipo de suministro de su medicación crónica por parte del Servicio de Sanidad. El 21% tuvo algún tipo de descompensación, crisis o problema relacionado con su patología crónica durante el despliegue en ZO. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre subgrupos de edad y escala militar en estos incidentes



## Conclusiones:

El conocimiento de los tratamientos crónicos de los militares desplegados en ZO debe ampliarse, incidiendo especialmente en el reconocimiento premisión de los suboficiales. Esta información debe condicionar el petitorio de medicación de los botiquines en ZO.

## Bibliografía:

- 1.- Kripalani S, Yao X, Haynes B. Interventions to enhance medication adherence in chronic medical conditions. Arch Intern Med. 2007;167:540-550
- 2.- Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. N Engl J Med. 2005;353:487-97
- 3.- Orueta Sánchez, R. Estrategias para mejorar la adherencia terapéutica en patologías crónicas. Inf Ter Sist Nac Salud. 2005;29:40-48.