

Original breve

Resultados de un programa de telemedicina para pacientes con diabetes tipo 2 en atención primaria



Jesús López-Torres^{a,*}, Joseba Rabanales^b, Rafael Fernández^c, Francisco J. López^d, Llanos Panadés^e y Victoria Romero^d

^a Centro de Salud Universitario Zona IV de Albacete, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Facultad de Medicina de Albacete, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España

^b Facultad de Enfermería de Albacete, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España

^c Centro de Salud de Villarrobledo (Albacete), Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Villarrobledo, Albacete, España

^d Centro de Salud de Almansa (Albacete), Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Almansa, Albacete, España

^e Centro de Salud Zona V-B de Albacete, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Albacete, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de mayo de 2014

Aceptado el 8 de agosto de 2014

On-line el 11 de noviembre de 2014

Palabras clave:

Diabetes mellitus tipo 2

Telemedicina

Atención primaria de salud

R E S U M E N

Objetivo: Evaluar la repercusión de un programa de telemedicina en el estado de salud percibido de pacientes con diabetes tipo 2 en atención primaria, así como la aceptación y el grado de satisfacción de los pacientes.

Método: Mediante un diseño no experimental (reflexivo) antes-después se realizó, a través de telemedicina, un seguimiento de 18 meses en 52 pacientes con diabetes. Además de la transmisión electrónica semanal de la glucemia basal, periódicamente se proporcionó a los pacientes recomendaciones sobre hábitos saludables.

Resultados: Al comparar los valores medios de glucemia a lo largo del seguimiento no se observaron diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, al finalizar la participación, la puntuación en el estado de salud autopercibido aumentó significativamente respecto a la valoración inicial ($70,5 \pm 12,8$ frente a $62,8 \pm 15,0$; $p = 0,02$). Tras 18 meses de participación en el programa de telemedicina se manifestaron satisfechos el 57,7% y muy satisfechos el 38,5%.

Conclusiones: Aunque no se ha observado una mejoría en el control glucémico a lo largo del seguimiento, la transmisión electrónica de la información ha resultado viable y satisfactoria para los pacientes, en quienes se ha comprobado un mayor nivel de salud percibida.

© 2014 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Results of a telemedicine program for primary care patients with type 2 diabetes

A B S T R A C T

Keywords:

Diabetes mellitus type 2

Telemedicine

Primary health care

Objective: To evaluate the impact of a telemedicine program on self-perceived health in patients with type 2 diabetes in primary care, as well as patient acceptance of and satisfaction with this program.

Method: We conducted an 18-month follow-up through telemedicine in 52 diabetic patients. The study design was non-experimental (before and after). In addition to weekly electronic transmission of fasting glucose levels, we regularly provided advice to patients about healthy habits.

Results: No statistically significant differences were observed when mean blood glucose values were compared during follow-up. However, at the end of participation, the mean score in self-perceived health was significantly higher than at the initial assessment (70.5 ± 12.8 vs. 62.8 ± 15.0 , $p = 0.02$). After 18 months of participation in the telemedicine program, 57.7% of patients were satisfied and 38.5% were very satisfied.

Conclusions: Although glycemic control did not improve during the follow-up, electronic transmission of information was found to be feasible and satisfactory for patients. The patients reported a higher level of self-perceived health.

© 2014 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Entre las ventajas de la telemedicina se incluye la asistencia a distancia (teleasistencia), la cual permite intervenciones como el control domiciliario de pacientes crónicos¹ o la transmisión de datos clínicos desde el domicilio, como la glucemia en los

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: jesusl@sescam.org, JesusD.Lopez@uclm.es (J. López-Torres).

pacientes con diabetes. Los resultados de algunos estudios^{2,3} indican que mediante telemedicina es posible mejorar el grado de control y la educación sobre la diabetes en estos pacientes. No obstante, el beneficio real del uso de la telemedicina ha sido poco estudiado. Aún debemos ser prudentes al considerar sus expectativas reales, evitando un optimismo infundado, pero también considerando sus potencialidades futuras⁴.

El autocontrol de la diabetes ha demostrado mejorar el control glucémico de forma consistente. La frecuencia del autoanálisis en pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento con insulina depende de las características del paciente, de los objetivos a alcanzar y del tipo de insulina. Aunque en el paciente que no recibe insulina y muestra un control metabólico aceptable podría no estar recomendado, en aquellos con un control glucémico inadecuado puede ofrecerse el autoanálisis dentro de un programa estructurado de educación y autocontrol con un seguimiento regular. Para ello deberían tenerse en cuenta, entre otros aspectos, su grado de motivación, sus habilidades y preferencias, y la frecuencia de hipoglucemias⁵. La incidencia de complicaciones clínicas de la diabetes, en especial las microvasculares, está relacionada con el control glucémico, por lo que se recomienda un control más estricto para las personas con microalbuminuria, en el contexto de una intervención multifactorial para la reducción del riesgo cardiovascular.

El objetivo de este estudio ha sido evaluar la repercusión de un programa de telemedicina en el estado de salud percibido de pacientes con diabetes tipo 2 en atención primaria, así como la aceptación y el grado de satisfacción de estos pacientes.

Métodos

Se realizó un estudio prospectivo con diseño no experimental (reflexivo) de comparación antes-después en seis centros de salud del Área Sanitaria de Albacete. Se estudiaron 52 pacientes con diabetes tipo 2 menores de 65 años, que fueron observados durante 18 meses. Los pacientes se seleccionaron de manera consecutiva entre aquellos con diabetes tipo 2 que aceptaron la participación en el estudio, una vez informados de los objetivos de este.

El programa de telemedicina consistió en la transmisión electrónica de la glucemia basal una vez por semana por parte de los pacientes a través de la plataforma tecnológica PITES (Plataforma de Innovación en nuevos servicios de Telemedicina y e-Salud para pacientes crónicos y dependientes), desarrollada por el Instituto de Salud Carlos III de Madrid. Esta plataforma permite el envío de la información a través de Internet desde el domicilio del paciente. Con todos los usuarios se realizó presencialmente una fase de aprendizaje hasta asegurar un manejo adecuado.

Además, el equipo investigador, con periodicidad quincenal, proporcionó a los pacientes recomendaciones sobre hábitos saludables (alimentación y ejercicio físico). Se cumplimentaron cuestionarios al comienzo y a los 18 meses para obtener información sobre variables sociodemográficas, actividad física, adherencia a las recomendaciones dietéticas y consumo de medicación. Mediante el cuestionario EQ-5D⁶, los pacientes evaluaron su estado de salud utilizando una escala visual analógica (EVA) cuya puntuación oscila entre 0 (peor estado de salud imaginable) y 100 (mejor estado de salud imaginable). Al finalizar, mediante preguntas cerradas, fueron interrogados sobre el grado de satisfacción alcanzado con el programa, la utilidad de las recomendaciones recibidas y la presencia de dificultades técnicas en el envío de información.

El estudio cumplió las exigencias de la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica de Albacete. Los participantes otorgaron su consentimiento informado por escrito.

Se realizó una descripción de las variables estudiadas y una comparación de la glucemia y de la puntuación en el estado de salud a lo largo del seguimiento mediante la prueba de los rangos de Wilcoxon y el test de Friedman para muestras relacionadas. También se utilizó el test de McNemar para observar diferencias al principio y al final en el caso de las variables cualitativas. Las comparaciones se realizaron con un error alfa del 5%. Para el análisis se utilizó el programa IBM-SPSS statistics v.19.0.

Resultados

Inicialmente fueron incluidos 62 pacientes, de los cuales se excluyeron 10 por falta de colaboración. La muestra final estuvo formada por 52 pacientes, cuya permanencia media en el programa fue de 58,7 semanas (desviación estándar [DE]: 17,6), y el número medio de determinaciones de la glucemia fue de 46,3 (DE: 18,2). En cuanto al cumplimiento de la automonitorización en los pacientes a lo largo del periodo de seguimiento, del total de determinaciones (una vez por semana) se obtuvo el 59,4%. La edad media era de 53,0 años (DE: 7,5) y la proporción hombres/mujeres fue del 73,1%/26,9%. El 44,2% sólo poseían estudios primarios, y la proporción de personas casadas era del 65,4%. La mayoría (94,2%) recibía tratamiento farmacológico.

Al comparar los valores medios obtenidos durante el primer trimestre con los obtenidos en cada uno de los trimestres posteriores no se observaron diferencias significativas, y tampoco al comparar globalmente los valores obtenidos a lo largo del seguimiento ($p=0,272$). Al final del seguimiento había disminuido la proporción de pacientes que realizaban actividad física moderada o intensa (63,5% frente a 59,6%) y había aumentado la proporción de los que afirmaron seguir habitualmente las recomendaciones dietéticas (78,8% frente a 90,4%), aunque en ambos casos las diferencias no fueron estadísticamente significativas (Tabla 1).

Al final del seguimiento, la puntuación en el estado de salud autopercibido aumentó significativamente respecto a la valoración inicial ($70,5 \pm 12,8$ frente a $62,8 \pm 15,0$; $p=0,02$), sin ser la mejoría obtenida significativamente diferente entre hombres y mujeres ni entre sujetos de edades diferentes.

Tras 18 meses de participación en el programa de telemedicina, se manifestaron satisfechos el 57,7% y muy satisfechos el 38,5% (Tabla 2). Consideraron que su salud había mejorado el 38,5% y calificaron como útil o muy útil la información recibida el 71,2%, aunque reconocieron dificultades técnicas el 32,7%.

Discusión

Los resultados muestran que es posible la monitorización de los pacientes con diabetes mediante telemedicina, la cual ha servido también para proporcionarles periódicamente recomendaciones preventivas. Las nuevas tecnologías permiten la transmisión de información a los pacientes, y ofrecen una óptima aplicabilidad en la educación para la salud⁷. Si bien los resultados no han permitido verificar una reducción de los valores de glucemia tras 18 meses, esta experiencia ha resultado viable y muy satisfactoria. Además, se ha observado una mejora significativa en el estado de salud percibido por los pacientes.

La telemedicina no debería ser una alternativa, sino más bien un complemento a los procedimientos ordinarios, para ganar en accesibilidad, confort para el paciente y rapidez en el envío de información. En determinadas circunstancias, la telemonitorización domiciliaria puede contribuir a un mejor seguimiento de los pacientes crónicos y a la vez fomentar su participación en el manejo de su enfermedad, aunque precisa unos recursos asistenciales añadidos a los habituales y probablemente, lejos de descargar a los profesionales sanitarios de parte de su trabajo, podría

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073252>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073252>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)