



GRUPO ESPAÑOL DE TRABAJO  
EN ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ÚLCEROSA

## Enfermedad Inflamatoria Intestinal al Día

[www.elsevier.es/eii](http://www.elsevier.es/eii)



ORIGINAL

### Análisis de los sistemas de comunicación con la unidad de enfermedad inflamatoria intestinal: perspectiva del paciente y relación con variables clínicas

L. Rebolledo<sup>a</sup>, A. Lué<sup>b,c,\*</sup>, I. Bruna-Barranco<sup>d</sup>, M.T. Arroyo<sup>b,c</sup>, J. Nerin<sup>b,c</sup>,  
E. Alfambra<sup>b,c</sup> y F. Gomollón<sup>b,c,e</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

<sup>b</sup> Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España

<sup>c</sup> Fundación Instituto Investigación Sanitaria (IIS) Aragón, Zaragoza, España

<sup>d</sup> Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

<sup>e</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Madrid, España

Recibido el 29 de enero de 2016; aceptado el 12 de abril de 2016

#### PALABRAS CLAVE

Enfermedad inflamatoria intestinal;  
Telemedicina;  
Adherencia al tratamiento;  
Calidad de vida

#### Resumen

**Introducción:** La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) tiene un curso crónico y recidivante, con gran impacto médico, social y económico que precisa una atención continuada y multidisciplinar. Para coordinar los recursos disponibles surgen las unidades de EII, donde la telemedicina aparece como instrumento esencial para la comunicación médico-paciente. Nuestro objetivo es analizar cómo los pacientes utilizan y valoran los sistemas actuales de comunicación con nuestra unidad y las relaciones con variables clínicas.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio transversal incluyendo pacientes con EII que acudieron a nuestra unidad entre febrero y marzo de 2015. Se analizaron datos demográficos y de la enfermedad, actividad clínica, uso y valoración de los sistemas de comunicación, adherencia al tratamiento y calidad de vida.

**Resultados:** Fueron incluidos 128 pacientes en el estudio. De estos, 126 (98,4%) conocían y 94 (73,4%) utilizaban los sistemas de comunicación. Concretamente, 38 (40,4%) usaban el teléfono (valoración media 4,45/5); 50 (53,2%) el email (valoración media 4,75/5) y 6 (6,4%) ambos; 24 pacientes (25,5%) se comunicaban mensualmente, 19 (20,2%) semestralmente y 51 (54,3%) anualmente. En la comparación por frecuencia de comunicación, los pacientes que se comunican mensualmente tienen una edad significativamente menor (38,13 vs. 40,16 vs. 48,49 años;  $p=0,005$ ), peor calidad de vida (41,58 vs. 53,79 vs. 51,57;  $p=0,002$ ) y emplean más el email (87,5%,  $p<0,001$ ).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [alberto.lue@hotmail.com](mailto:alberto.lue@hotmail.com) (A. Lué).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eii.2016.04.002>

1696-7801/© 2016 Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Rebolledo L, et al. Análisis de los sistemas de comunicación con la unidad de enfermedad inflamatoria intestinal: perspectiva del paciente y relación con variables clínicas. *Enferm inflam intest dia.* 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eii.2016.04.002>

## KEYWORDS

Inflammatory bowel disease;  
Telemedicine;  
Treatment adherence;  
Quality of life

**Conclusiones:** La mayoría de los pacientes utilizan los sistemas de comunicación, y los valoran positivamente. Los pacientes jóvenes, con peor calidad de vida, utilizan los sistemas con más frecuencia, empleando predominantemente el email.

© 2016 Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Analysis of communication systems with Inflammatory Bowel Disease Unit: Patient perspective and relationship with clinical outcomes

### Abstract

**Introduction:** Inflammatory bowel disease (IBD) are chronic and recurrent diseases with great medical, social and economic impact and need a constant and multidisciplinary care. IBD Units emerged in order to coordinate the available resources and telemedicine appeared as an important tool for doctor-patient communication. Our purpose is to analyze how patients use the communication systems with our IBD Unit, as well as patients' opinion about the current systems and the association with clinical outcomes.

**Methods:** we performed a cross-sectional study in which a survey was conducted to IBD patients who came to the IBD Unit between February and March of 2015. The survey consists of demographic and illness information, clinical activity, use and assessment of the communication systems, treatment adherence and quality of life.

**Results:** A total of 128 patients were included in the study. Among these, 126 (98.4%) knew and 94 (73.4%) used communication systems. In particular, 38 (40.4%) used the telephone (average score 4.45/5); 50 (53.2%) used the email (average score 4.75/5); and 6 (6.4%) used both. 24 patients (25.5%) contacted monthly, 19 (20.2%) half-yearly, and 51 (54.3%) annually. Comparing by frequency of communication, patients who contact monthly are significantly younger (38.13 vs. 40.16 vs. 48.49 years;  $P = .005$ ), have worse quality of life (41.58 vs. 53.79 vs. 51.57;  $P = .002$ ) and use more the email (87.5%;  $P = .001$ ).

**Conclusions:** Most patients use the communication systems, and have a high opinion about them. Younger patients with worse quality of life contact more frequently with the IBD Unit, mainly by email.

© 2016 Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es un proceso inflamatorio crónico del intestino delgado y colon, de curso recidivante que engloba al menos 2 enfermedades distintas: la colitis ulcerosa (CU) y la enfermedad de Crohn (EC)<sup>1</sup>.

La EII tiene un importante impacto médico, social y económico. La evolución crónica y las complicaciones de la EII limitan de forma importante la calidad de vida de los pacientes que la padecen y de las personas de su entorno, generando necesidades de tipo psicosocial, además del seguimiento clínico. Por eso es importante replantear nuevas formas de atención integradas y personalizadas que cubran todas las necesidades de los pacientes<sup>2,3</sup>.

Con el objetivo de hacer frente a todas estas necesidades se han ido creando las «unidades de EII» con los objetivos fundamentales de: ofrecer una atención continuada y multidisciplinar, y reforzar la autonomía del paciente a través de una información y una educación adecuada sobre la EII<sup>4,5</sup>.

La comunicación con el paciente y la posibilidad de un acceso directo y a demanda a la unidad es uno de los pilares fundamentales en el manejo de estos pacientes. En los últimos años hemos asistido a unos avances en tecnología

y sistemas de comunicación e información que han influenciado la práctica médica, sobre todo en el manejo de las enfermedades crónicas<sup>2</sup>. Esos avances han permitido la extensión de la telemedicina, o sea, proporcionar servicio para el cuidado de la salud a distancia sin la necesidad de un contacto directo con el paciente. Los beneficios que la telemedicina aporta en la EII se pueden resumir en los siguientes puntos: atención continuada, buena comunicación médico-paciente, ayuda a la coordinación del equipo multidisciplinar, mayor participación del paciente en su autocuidado, reducción de costes, facilidad de acceso a atención especializada en áreas con escasos recursos<sup>2,6,7</sup>.

En la práctica clínica se han valorado sistemas de telemedicina basados en monitorización en domicilio, páginas web, sistemas telefónicos y de comunicación vía email. Los estudios coinciden en que la atención a distancia en estos pacientes permite superar las limitaciones impuestas por la distancia o el tiempo, favoreciendo la atención en el momento en que es necesaria, disminuyendo el absentismo laboral y preservando la autonomía del paciente<sup>1,2,4,8-13</sup>.

La mejoría de la comunicación médico-paciente está directamente relacionada con la adherencia al tratamiento y la calidad de vida. Está demostrado que la adherencia se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3287585>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3287585>

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