



IV EDICIÓN

**PREMIOS OAT
ADHERENCIA**

**PROYECTOS
PREMIADOS**

Grupo OAT organiza la

**IV EDICIÓN
PREMIOS OAT ADHERENCIA**

La IV Edición **Premios OAT Adherencia 2020 COVID-19** refleja los esfuerzos que, en términos relacionados con la adherencia, se han realizado para afrontar la pandemia del COVID-19.

En esta IV Edición nos hemos adaptado a la situación que estamos viviendo, para contribuir al reconocimiento público de todas aquellas entidades y personas físicas o jurídicas del ámbito de la sanidad, que durante el año 2020 hayan desarrollado proyectos o planes de adherencia dentro del territorio español, en los que se recojan actividades, métodos y tareas que tengan como finalidad la mejora de la adherencia al tratamiento en los pacientes.

GANADORES IV EDICIÓN

PREMIOS OAT ADHERENCIA

- 1 Atención Primaria**
Grupo EsBIDA de la Universidad Europea de Madrid en colaboración con el Hospital Niño Jesús y Hospital Princesa de Madrid
- 2 Enfermería**
Hospital Clínico San Carlos de Madrid
- 3 Farmacia Hospitalaria**
Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- 4 Industria Farmacéutica**
UCB Pharma
- 5 Sociedades Científicas**
SEFAC y SEMERGEN en colaboración con Fundación Viatris
- 7 Instituciones Farmacéuticas**
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
- 8 Asociaciones de Pacientes**
Federación Española de Diabetes (FEDE)
- 9 Consejería de Sanidad de CC.AA.**
Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana

Escuela Madrileña de Salud. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid
- 10 Multidisciplinar**
ConSORCI Sanitari Integral

PREMIOS EXTRAORDINARIOS

- 1 Premio Extraordinario Mejor Trayectoria Profesional en Adherencia**
Dr. Mariano de la Figuera von Wichmann
- 2 Premio Extraordinario Mejor Proyecto del Año en Adherencia**
SEFAC y SEMERGEN en colaboración con Fundación Viatris



1 Atención Primaria

Grupo EsBIDA de la Universidad Europea de Madrid en colaboración con el Hospital Niño Jesús y Hospital Princesa de Madrid

¿Ejercicio físico digital?: Papel en la fibrosis quística durante el confinamiento por la Covid-19

Objetivo del proyecto

Mantener la función pulmonar, la condición física y el estilo de vida activo mediante el ejercicio físico a través de herramientas digitales durante el confinamiento de invierno/primavera 2020 en niños y adolescentes con Fibrosis Quística (FQ).

Metodología

Participación voluntaria de 62 pacientes de la unidad de FQ del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús en un programa de ejercicio telemático durante el confinamiento de 2020. Para minimizar las consecuencias del confinamiento, se decidió implementar videos didácticos para la práctica de ejercicio físico telemático. Estos fueron realizados por profesionales de ciencias de la actividad física y el deporte, y la idea principal fue que los niños contaran con una rutina de ejercicio durante este periodo. Los entrenadores confeccionaron videos que los pacientes podían seguir cada día para mantenerse activos. Los videos están disponibles en la página de la Federación Española de FQ. Al finalizar el confinamiento, en consultas presenciales de Neumología se realizó una prueba de esfuerzo y test funcionales de los que ya se tenían datos antes de la pandemia, pudiendo comparar estas variables antes y después de la implementación de los videos durante el confinamiento.

Resultados

En primer lugar, esta iniciativa ha conseguido que el Ministerio de Sanidad incluya nuestra propuesta de ejercicio en las fichas oficiales de recomendaciones de los centros de salud para pacientes con fibrosis quística.

Por otro lado, la implementación de este contenido digital para mantener activos a los pacientes con fibrosis quística se ve reflejado en que ha mejorado su función pulmonar y en que no se ven cambios en las variables de condición física analizadas, lo que viene a decir que, a pesar de las limitaciones de movilidad y el confinamiento extremo, especialmente en estos pacientes, no se ha visto disminuido su nivel condición física. Teniendo en cuenta que tanto la función pulmonar como la condición física son variables pronósticas en la evolución de la enfermedad. Algunos resultados fueron:

- ▶ Porcentaje de función pulmonar (FEV1 (%)) = 80.43 ± 18.10 vs. 87.21 ± 19.11 con una significación estadística de $p=0.003$.
- ▶ Consumo máximo de oxígeno (condición física, VO_{2pico}) = 42.49 ± 7.39 vs. 41.56 ± 5.75 , cambio no significativo $p=0.552$.
- ▶ Fuerza por dinamometría en la mano derecha (kg) = 21.31 ± 11.37 vs. 22.12 ± 11.46 cambio no significativo $p=0.283$.
- ▶ Cuestionario de nivel de actividad física (PAQ AyC) = 2.66 ± 0.63 vs. 2.25 ± 0.67 cambio no significativo $p=0.189$.
- ▶ Antibióticos y Probiótico (%Si) recetados en un periodo de 6 meses antes del inicio del confinamiento versus los recetados durante el confinamiento (33.3% vs. 13.3%).

Conclusión

La implementación del ejercicio como terapia a través de videos dirigidos por profesionales tuvo una buena acogida en la Federación Española de Fibrosis Quística y en los pacientes

afectados de esta enfermedad. Así mismo, el Ministerio de Sanidad incluyó los videos y consejos en sus fichas oficiales de recomendaciones de los centros de salud para pacientes con fibrosis quística, de tal forma que durante el periodo de confinamiento por la pandemia de la Covid-19 se consiguió mantener la función pulmonar, la condición física y el estilo de vida activo en los niños y adolescentes analizados en consulta.



2 Enfermería

Hospital Clínico San Carlos de Madrid

Evaluación de planes de enfermería para pacientes con AR: Proyecto Nursing 2.0

Objetivo del proyecto

Desarrollar un estudio piloto de dos planes de atención de enfermería en reumatología. Explorando la satisfacción, la actividad de la enfermedad, adherencia terapéutica y calidad de vida de los pacientes.

Metodología

Se trata de un estudio de intervención no aleatorizado en pacientes con Artritis Reumatoide. Pacientes incluidos 48 pacientes, media edad 56 años, 77% mujeres, 23% hombres.

A los pacientes incluidos se les ofreció uno de los planes de atención de enfermería. Dichos planes se basaron en tres pilares básicos:

- ▶ 1. Adaptación
- ▶ 2. Adherencia
- ▶ 3. Seguridad del paciente

Se evaluaron los dos planes de cuidados que se crearon:

- ▶ Ancianos con AR establecida visita presencial vs telefónica
- ▶ Jóvenes con AR establecida visita presencial vs telefónica

Los resultados obtenidos se midieron a través de

- ▶ Escala Morisky Green -> adherencia
- ▶ Medición VSG -> actividad de la enfermedad
- ▶ Cuestionario LOPSS -> satisfacción del paciente
- ▶ Cuestionario EUROQOL 5D -> calidad de vida
- ▶ Escala visual y analógica -> Satisfacción atención recibida

Medición basal y 6 meses

Resultados

Con respecto a la actividad de la enfermedad se observó una ligera disminución de la actividad, sin diferencias estadísticamente significativas.

En la calidad de vida observamos alguna mejora en los dos planes de atención en el Índice EQ y en el VAE, sin diferencias estadísticamente significativas.

Con respecto a la adherencia al tratamiento, mostramos los resultados del cuestionario Morisky Green, obteniendo disminución estadísticamente significativa en el porcentaje de pacientes que olvidaron tomar la medicación prescrita después de 6 meses, y también vimos un aumento en el porcentaje de pacientes que toman su medicación en los horarios establecidos.

Medimos la satisfacción del paciente utilizando el cuestionario LOPPS, obteniendo a los 6 meses una puntuación menor de 1.5 (1bueno-5 mala).

Medimos la satisfacción de la atención recibida por teléfono, siendo la puntuación de 9 o más en el 75% de los pacientes.

Por último, medimos la satisfacción de los planes de atención evaluados al final del estudio, siendo la puntuación de 8 o más en el 75% de los pacientes.

Conclusión

Tras aplicar los planes de atención de enfermería en ambos grupos, encontramos resultados positivos a los 6 meses y principalmente en lo que respecta a la adherencia terapéutica. El programa fue bien acogido por los pacientes en términos de la atención brindada por su enfermera.



3 Farmacia Hospitalaria

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Cuidando la adherencia terapéutica en época COVID: Digitalización de la atención farmacéutica

Objetivo del proyecto

Desarrollar un proyecto de teleasistencia personalizada que ayude a mantener una adecuada adherencia al tratamiento en los pacientes crónicos que han sido atendidos de forma ambulatoria en los hospitales durante la pandemia de la COVID-19.

Este Proyecto incluye un servicio de entrega de la medicación en el domicilio del paciente, el seguimiento remoto de estos pacientes por el farmacéutico de hospital mediante una plataforma digital de aplicaciones móviles, y la monitorización de la adherencia y seguridad del tratamiento con la ayuda del Sistema de Soporte a la toma de Decisiones Clínicas HIGEA® del Servicio de Farmacia.

Metodología

- ▶ Se llevó a cabo el desarrollo informático de la aplicación de dispensación de la medicación en el domicilio, integrándolo con la Historia Clínica del paciente y el sistema de citación del hospital.
- ▶ Se amplió la Plataforma de salud móvil del Servicio de Farmacia (SF), para ofrecer seguimiento remoto a numerosos pacientes ambulatorios durante la pandemia. En 2020 se crearon las apps e-MidCare y FarmMcuída, dirigidas a los pacientes con enfermedades inmunomediadas y pacientes crónicos complejos.
- ▶ Asimismo, se adaptó el Sistema de Soporte a la toma de Decisiones Clínicas HIGEA® del SF para que fuera capaz de monitorizar determinados parámetros analíticos y facilitar el diagnóstico precoz de incumplimiento terapéutico.

El Proyecto ha sido evaluado mediante un conjunto de indicadores contemplados en el Cuadro de Mando del SF. Asimismo, se llevaron a cabo 2 estudios observacionales para conocer la adherencia terapéutica y la satisfacción con el nuevo servicio.

Resultados

- ▶ Se han beneficiado del nuevo servicio de entrega de la medicación en el domicilio un total de 2.583 (24%) pacientes, para los que se han realizado 5.429 entregas durante la

pandemia.

- ▶ Se incrementó el número de consultas farmacéuticas no presenciales, superándose las 1.500 en 2020, y 350 ocasiones en las que los pacientes se pusieron en contacto con su farmacéutico a través de las apps para resolver alguna duda relacionada con la toma de la medicación.
- ▶ Durante la pandemia, se ha logrado mantener la adherencia a los tratamientos en todos los colectivos de pacientes evaluados, alcanzándose una adherencia $\geq 90\%$ según los registros de dispensación en más del 80% de los pacientes. Además, se observó una mejora en la adherencia en el caso de los pacientes con artropatías y VIH.
- ▶ El estudio de observación realizado a una muestra de 100 pacientes usuarios de telefarmacia corroboró una adherencia óptima al tratamiento en el 96% de los casos, medida por los registros de dispensación y el test de Morisky Green.
- ▶ Asimismo, la teleasistencia personalizada evitó un mayor número de Eventos Adversos Asociados a la Medicación (EAM), alcanzándose los 49 EAM de gravedad moderada-alta evitados/1.000 pacientes atendidos durante la pandemia.
- ▶ Por último, el índice de satisfacción global de los pacientes con este nuevo servicio fue de 9.8/10 puntos. La totalidad de los pacientes desearía que este nuevo modelo de atención farmacéutica se mantuviera en el futuro.

Conclusión

Este Proyecto de transformación digital de la atención farmacéutica ha permitido acercar el tratamiento al domicilio de los pacientes, garantizando la continuidad de la prestación farmacéutica, la adherencia terapéutica y el seguimiento clínico durante la pandemia de la COVID-19:

- ▶ 1. El nuevo servicio de entrega de la medicación en el domicilio ha dado cobertura a más de 2.500 pacientes.
- ▶ 2. La digitalización de la Atención Farmacéutica, mediante teleconsulta y tecnología m-Health, ha facilitado la comunicación del paciente con su farmacéutico de hospital, en unos meses de elevada presión asistencial y grandes dificultades de los pacientes para desplazarse.
- ▶ 3. Este Proyecto ha logrado reforzar la adherencia al tratamiento de los pacientes más vulnerables, en una situación en la que muchos sufrieron agravamiento de sus problemas de salud mental y temor a un mayor riesgo de adquisición de la infección.
- ▶ 4. La satisfacción con el nuevo servicio fue muy elevada.



4 Industria Farmacéutica

UCB Pharma

Programa Educativo y de Apoyo a Pacientes “Mi Parche”

Objetivo del proyecto

El objetivo principal es llevar a cabo un Programa Educativo y de Apoyo a Pacientes con Enfermedad de Parkinson (EP) que se encuentren en tratamiento con parche transdérmico.

El programa “Mi Parche” está focalizado en la formación y seguimiento del paciente en práctica clínica habitual, para mejorar su adherencia al tratamiento y su calidad de vida.

Dicho programa da soporte continuo tanto a profesionales sanitarios (PS) de las Unidades de Trastorno del Movimiento (UTMs) así como a los pacientes para reforzar aspectos formativos, asistenciales, sociales y emocionales mediante recomendaciones de sus PS para mejorar sus experiencias.

Metodología

El proyecto tuvo 2 actuaciones formativas y de seguimiento de práctica clínica. Para ello, se ha usado La Plataforma Activare.

- ▶ Datos socio-demográficos: Analizar el perfil de los pacientes y el de sus cuidadores (edad/género).
- ▶ Tratamiento: Analizar qué pacientes eran de novo/in treatment, así como las dosis y el tiempo que llevan en tratamiento.
- ▶ Adherencia: Analizar la adherencia día a día y las 24h del día. Realizar la prueba de Morisky Green, la cual analiza en función de 4 variables si los pacientes tienen o no perfil de ser adherentes.
- ▶ Calidad de vida: Observar la evolución de la calidad de vida de los pacientes a lo largo del programa. Se analizan factores como el dolor, descanso, temblores, etc.
- ▶ Hábitos saludables: Analizar hábitos como el ejercicio físico, tabaquismo o dieta.
- ▶ Programa Educativo: Ofrecer soporte formativo a los pacientes sobre adherencia, tratamiento y hábitos saludables a través de materiales físicos y en consulta.

Resultados

- ▶ Datos socio-demográficos: Perfil pacientes: 42% mujer, 68% entre 61-80 años. Perfil cuidadores: sólo el 20% tenía cuidador. De estos, todos eran familiares: 60% mujeres y 69% entre 41-50 y 61-80 años.
- ▶ Tratamiento: 31% son pacientes con tratamiento de novo. 57% de los que ya estaban en tratamiento llevaban 1-5 años con él. Las dosis de rotigotina utilizadas son bajas, llegando hasta 8mg. El 70% se pone el parche sin recurrir a su cuidador.
- ▶ Adherencia: Es tratamiento diario que debe mantenerse las 24h del día: sólo 1 de 345 pacientes finaliza el programa sin mantener el tratamiento todos los días y 21 sin mantenerlo las 24h del día. Según la prueba Morisky Green, el 6,95% fueron no adherentes. La mayoría de ellos pasaron a ser adherentes tras finalizar el programa.
- ▶ Calidad de vida: No podemos sacar conclusiones determinantes debido a escaso tiempo para ver evolución.
- ▶ Hábitos saludables: El 60% hace ejercicio físico y el 30% no hace ningún tipo de ejercicio. El 68% de los pacientes no fuma. Los pacientes son más adherentes cuando hacen ejercicio físico y no fuman. El 90% de los pacientes no sigue una dieta saludable adaptada a su patología.
- ▶ Programa Educativo: Las dudas sobre la colocación y rotación del parche previas a la formación han permitido focalizar la formación del programa a sus necesidades. Los niveles de comprensión de la formación han sido muy altos, entre 9,8 y 10. Dudas que se han mantenido nos da pistas de próximos materiales aclaratorios a entregar.

Conclusión

El programa ha resultado muy positivo para los pacientes y los PS. El 93,24% de pacientes lo ha finalizado.

Gracias a "Mi Parche" se han conseguido niveles de compresión elevados (9,8-10) y una alta tasa de satisfacción (9-10). Para mejorar la adherencia y calidad de vida de los pacientes se desarrollaron materiales educativos, como la guía "Mi Parche", con el fin de dar más información y aclarar dudas sobre distintos temas relacionados con la patología y vida cotidiana del paciente.

A más, se realizó un webinar dirigido a PS para ofrecer nociones sobre la aplicación de la metodología del coaching en el reto de la adherencia (imprescindible fomentar la relación/comunicación profesional-paciente).

Queda patente que este tipo de programas formativos y de seguimiento ayudan a los pacientes a aumentar la concienciación de su patología y todos los aspectos alrededor de la misma, consiguiendo una mejora en adherencia y salud.

5 Sociedades Científicas



SEFAC y SEMERGEN en colaboración con Fundación Viatrix

Mejora de la Adherencia colaborativa en el ámbito de la Atención Primaria (Centro de Salud/Farmacia Comunitaria). Documento de consenso sobre el uso de los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD)

Objetivo del proyecto

Mejorar el conocimiento de los especialistas de atención primaria sobre los sistemas personalizados de dosificación, denominados SPD, que se realizan en las farmacias comunitarias para mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes.

Metodología

Se estableció en una 1ª fase la realización de una encuesta para establecer el grado de conocimiento de especialistas de atención primaria sobre los servicios de mejora de la adherencia a la farmacoterapia a través del SPD que realizan los farmacéuticos comunitarios.

Los resultados de la encuesta llevada a cabo en cerca de 500 especialistas de atención primaria reflejaron que un alto porcentaje de médicos (57,6%) desconocía la existencia del SPD.

En una 2ª fase se decidió elaborar un documento de consenso sobre el uso de SPD entre las dos Sociedades, que pusiera en contexto el reto del Sistema de salud en relación con la adherencia y reflejara el conocimiento sobre el impacto clínico y resultados en salud de los SPD.

La tercera fase del proyecto, la fase de difusión del conocimiento, se pospuso en parte por el inicio de la COVID-19. Vuelve a ponerse en marcha con la incorporación del conocimiento común también en las Jornadas de ambas sociedades (junio 2021).

Resultados

- ▶ Resultados de la encuesta realizada entre socios de SEMERGEN
- ▶ Publicación del documento de consenso entre las dos sociedades científicas, con la colaboración de la Fundación Viatrix para la Salud, y difusión entre los socios a través de diferentes medios de comunicación
- ▶ Presentación de la publicación en las diferentes Comunidades Autónomas en las consejerías de Salud y entre el colectivo médico y farmacéutico
- ▶ Soporte desde SEFAC, de cualquier consulta sobre cómo poner en marcha desde la farmacia comunitaria el servicio SPD, o dudas desde la atención primaria.

Conclusión

Los sistemas de salud, junto con la farmacia comunitaria, tienen un gran reto por delante: preparar a los farmacéuticos, capacitándolos para que, de manera coordinada con los profesionales de atención primaria, desarrollen actividades centradas en los pacientes que no se limiten a la correcta dispensación de medicamentos. El documento de consenso entre las dos Sociedades Científicas, el conocimiento y acuerdo del procedimiento normalizado de trabajo (PNT) y las actividades complementarias han reforzado la confianza y el conocimiento sobre la manera de trabajar del colectivo farmacéutico en relación con los SPD por parte de los especialistas de atención primaria en un área relevante como es la falta de adherencia terapéutica a medicamentos. Además, se prevé que tendrán un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes y en la sostenibilidad del Sistema de Salud.



Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife El proyecto ANAGA y la pandemia del COVID-19

Objetivo del proyecto

El objetivo principal fue optimizar el uso racional del medicamento en personas mayores con dificultad de acceso a las oficinas de farmacia, haciendo uso de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD).

Metodología

El servicio se fundamentó en la cercanía y accesibilidad al medicamento. Los pacientes incluidos cumplían unos criterios de inclusión y las oficinas de farmacia participantes presentaban unos requisitos específicos. El SPD fue una herramienta crucial. El proceso se desarrolló siguiendo un esquema general que incluye: entrevista inicial del paciente, elaboración/entrega del SPD, visitas periódicas, y entrevista a los 6 meses. También se realizaron llamadas de seguimiento del estado de salud del paciente, seguimiento farmacoterapéutico, estudio de la adherencia y un trabajo colaborativo entre paciente, médico y farmacéutico.

Resultados

Visitamos 35 posibles beneficiarios del servicio, de los cuales 29 pacientes fueron incluidos en el proyecto durante el 2020. Desde septiembre de 2019 hasta diciembre de 2020 se elaboraron 1.454 SPD. Mediante el servicio de atención telefónica para seguimiento del estado de salud del paciente se registraron más de 1.200 llamadas. Aunque las llamadas se realizaban semanalmente, durante el confinamiento pasaron a ser diarias para velar por la protección de nuestros pacientes más vulnerables (se registraron 751 llamadas, del 14 de marzo al 13/05/20). En cuanto a la adherencia al tratamiento se observó que, tras 6 meses dentro del proyecto y haciendo uso de los SPD, el cumplimiento mejoró notablemente pasando de un 54% de pacientes no adherentes al 100% de pacientes adherentes. El número medio de medicamentos prescritos para los pacientes del proyecto fue de 11 medicamentos y el número medio de medicamentos acondicionables en SPD fue de 7 medicamentos. Se realizaron numerosas intervenciones por parte de los farmacéuticos para solventar problemas relacionados con los medicamentos. Se registraron 115 intervenciones, siendo las más frecuentes: la renovación de planes de tratamiento, la falta de conciliación entre niveles asistenciales (hospitalaria y primaria) y los problemas de salud insuficientemente tratados. El número de visitas a centros sanitarios de urgencia y/o hospitalizaciones también se tuvo en cuenta, donde el 72% de los pacientes no tuvo ningún ingreso hospitalario durante 2020.

Conclusión

La pandemia constituyó una amenaza para la salud de la población en muchos aspectos. En el caso de los mayores que viven en núcleos rurales aislados, como los de Anaga, ha supuesto un doble aislamiento. La nueva realidad que vivimos ha generado incertidumbre entre los mayores y supone nuevos hábitos. Es importante implementar planes de continuidad para dar respuesta a sus necesidades, lo cual resulta imprescindible para mantener su independencia. Proyectos como este favorecen que el mayor pueda permanecer en su hogar y en su entorno rural, evitando o retrasando el ingreso en un centro, pero asegurando el seguimiento del estado de salud mediante un equipo de profesionales sanitarios que trabajan acompañando al paciente y controlando su enfermedad y tratamiento farmacológico. Por tanto, el beneficio que se puede generar a nivel social, económico y humanístico hace que se deban seguir impulsando iniciativas que vayan en esta línea de trabajo.



Federación Española de Diabetes (FEDE) EnRédate con las asociaciones. EnRédate con los pacientes

Objetivo del proyecto

Las asociaciones de pacientes con diabetes realizan una labor esencial de acompañamiento, formación y apoyo de sus asociados y sus familias. Su trabajo contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes y a ampliar el conocimiento general de la sociedad sobre esta patología, fundamentalmente, en el ámbito de la educación diabetológica. La Federación Española de Diabetes (FEDE), bajo el lema, “EnRédate con las asociaciones. EnRédate con los pacientes”, busca conseguir un mayor respaldo por parte de la sociedad, la Administración Pública y las entidades involucradas con las asociaciones.

Metodología

Este proyecto se lleva a cabo a través de una serie de actividades como eventos virtuales, vídeos promocionales para redes medios e influencers y webinars, entre muchas otras acciones. Sirven para dar una mayor visibilidad a las asociaciones de pacientes por los beneficios que aportan a los pacientes con diabetes y a sus familiares, a los profesionales sanitarios y a la Administración Pública. Los objetivos que se buscan con esta iniciativa a cabo son los siguientes:

- ▶ Poner en valor el asociacionismo.
- ▶ Obtener respaldo de la Administración.
- ▶ Difundir la labor de las federaciones y asociaciones.

Resultados

La campaña “EnRédate con los pacientes” ha obtenido una gran acogida a través de los canales de comunicación de FEDE. De esta forma, se ha alcanzado a un público muy amplio, consiguiendo responder al objetivo de dar difusión y poner en valor el trabajo de las asociaciones de pacientes y la importancia del asociacionismo, para conseguir dar visibilización a la relevancia de dar voz a las personas con diabetes. En este sentido, se señalan a continuación los resultados y la difusión obtenida en redes sociales:

Resultado obtenido de la campaña: 222.559 Impresiones obtenidas con la comunicación en redes sociales de la campaña #enRédateDiabetes, que a continuación se detallan:

- ▶ Facebook: 113 publicaciones (58 posts + 55 FB Stories)
62.529 Personas alcanzadas
77.757 Impresiones
2.443 Interacciones
<https://es-es.facebook.com/fedediabetes>
- ▶ Twitter: 86 Tweets
96.351 Cuentas alcanzadas
100.505 Impresiones conseguidas
2.377 Interacciones
https://twitter.com/FEDE_Diabetes

- ▶ Instagram 38 Publicaciones
56 Instagram Stories
42.297 Impresiones
40.830 Cuentas alcanzadas
1.684 Interacciones
https://www.instagram.com/diabetes_fede/

Conclusión

Con esta campaña se ha conseguido dar una mayor visibilidad de los beneficios que aportan las asociaciones a los pacientes con diabetes y a sus familiares, a los profesionales sanitarios y a la Administración Pública. Y es que, la experiencia de las asociaciones durante décadas ofreciendo asesoramiento personalizado a pacientes de perfiles muy distintos, ha conseguido beneficios como mejorar la adherencia al tratamiento, favorecer el seguimiento de unos hábitos de vida saludables y reducir el riesgo de complicaciones asociadas a la diabetes.

La labor de las asociaciones de pacientes, por lo tanto y tal y como se ha puesto de manifiesto en esta iniciativa, contribuye a reducir los costes del sistema sanitario. Para dar la máxima visibilidad y que esta información llegara al mayor número de personas, en esta iniciativa FEDE contó con el apoyo de una valiosa red de embajadores concienciados con la divulgación de información sobre diabetes. Concretamente se contactó con influencers con perfil sanitario y pacientes, junto con expertos en diabetes y hábitos de vida saludables que apoyaron y promocionaron la campaña, así como las diferentes acciones puestas en marcha en las redes sociales. A su vez, se animó y se contó con la participación de los asociados y pacientes, que se sumaron a la iniciativa, dando su testimonio de cómo las asociaciones de pacientes les han ayudado en su día a día. Su testimonio, sin duda alguna, resultó inspirador para otros pacientes y terceras personas.



9 Consejería de Sanidad de CC.AA.

Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana

Iniciativas DGFyPS para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes crónicos no-Covid durante la pandemia

Objetivo del proyecto

- ▶ 1. Implementar las medidas necesarias para garantizar la prescripción y dispensación de medicamentos en pacientes crónicos, así como su seguimiento, disminuyendo a su vez, la frecuentación a los centros sanitarios.
- ▶ 2. Desarrollo de una herramienta informática de ayuda a la prescripción para visualizar la adherencia en base a la tasa de dispensación en oficinas de farmacia y Unidades de farmacia de pacientes externos (UFPE) de nuestros hospitales.

Metodología

Todas las medidas se estructuraron en función del objetivo (disminuir la frecuentación en los centros sanitarios asistenciales, necesidades de colectivos específicos, disminuir la frecuentación en oficinas de farmacias y UFPE) definiendo cada una su población diana.

La herramienta “adherencia” forma parte de una estrategia para pacientes polimedcados y se implementó de forma urgente como una ayuda más a la toma de decisiones a los prescriptores durante la pandemia.

Resultados

Se ha medido el impacto de cada medida atendiendo a la población que resultó beneficiada. Algunas de ellas, como son la prescripción de forma no presencial, con eliminación del pin para la dispensación en oficinas de farmacia, la visualización de la tasa de adherencia y la dispensación descentralizada a los pacientes de UFPE se mantendrán debido a la satisfacción de los profesionales implicados en el proceso asistencial.

Conclusión

Las medidas señaladas (prescripción de forma no presencial, con eliminación del pin para la dispensación en oficinas de farmacia, la visualización de la tasa de adherencia y la dispensación descentralizada a los pacientes de UFP) formaban parte de las líneas estratégicas previas a la pandemia de esta Dirección General. Se realizaron los desarrollos informáticos necesarios para poder implementarlas ante la crisis sanitaria y en la actualidad seguimos avanzando con la visión de aumentar la satisfacción de nuestros profesionales y ciudadanía.

Escuela Madrileña de Salud. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Mejora de la adherencia a las medidas higiénicas y de protección frente al COVID-19 desde una escuela de salud para la ciudadanía

Objetivo del proyecto

Contribuir a mejorar la adherencia de la población a las medidas de prevención y protección frente al COVID-19 desde una escuela de salud para la ciudadanía. Conocer y delimitar las necesidades de formación de la población de la Comunidad de Madrid a fin de mejorar la gestión de sus vidas en el contexto que supone convivir con el coronavirus SARS COV-2. Construir una propuesta de valor educativa adaptada a la detección de las necesidades informativas y formativas de la ciudadanía madrileña frente al coronavirus, editando y ofertando recursos educativos online gratuitos y accesibles desde una plataforma virtual de aprendizaje.

Metodología

Se llevó a cabo una cata investigadora de carácter cualitativo mediante un acercamiento directo a diferentes segmentos significativos de la sociedad de la Comunidad de Madrid, así como a representantes de diversos perfiles profesionales del ámbito socio-sanitario que trabajan muy directamente en atención y acompañamiento de personas frágiles o en situación vulnerable en esta misma Comunidad. Se realizaron 4 grupos focales y 5 entrevistas en profundidad con perfiles profesionales del ámbito sociosanitario.

Para conocer el nivel de conocimientos sobre COVID-19, se autoadministró una encuesta de conocimientos sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 y su adherencia.

Para el desarrollo de las acciones educativas se realizaron los procedimientos normalizados de trabajo de la escuela (diseño, edición, gestión de la virtualización, desde los modelos de la pedagogía de adultos significativa y activa). Se utilizan las herramientas de medición de MOODLE.

Resultados

Los resultados del estudio de investigación dan luz sobre las situaciones para trabajar la adherencia de la población a las medidas de protección y prevención frente al coronavirus como:

- ▶ 1. El contexto: una sociedad con miedo/s
- ▶ 2. Cruce de miradas temerosas entre diferentes segmentos sociales
- ▶ 3. Los ámbitos inquietantes para la seguridad sanitaria

- ▶ 4. Espacios que promueven temor o sensación de vulnerabilidad
- ▶ 5. Nivel de conocimientos sobre los autocuidados y la adherencia

Fruto de estos resultados, se realizó una propuesta educativa dirigida a la población, adaptada a sus necesidades y demandas reales; se planificaron acciones educativas virtuales en la plataforma virtual de aprendizaje de la Escuela Madrileña de Salud, gratuita y disponible para cualquier persona del mundo que se pueda conectar a Internet, no solo para los madrileños.

Se realizaron materiales educativos virtuales para las siguientes situaciones detectadas:

- ▶ 1. Conceptos y terminologías
- ▶ 2. Instrumentos de cuidado y uso personal
- ▶ 3. Las pruebas y test de control de contagios
- ▶ 4. Comprensión terminológica de medidas de control social
- ▶ 5. Ámbitos y circunstancias relacionales
- ▶ 6. Los espacios de conflicto relacional

Los recursos educativos virtuales realizados y disponibles para la población de la Escuela Madrileña de Salud son 39 vídeos educativos multimedia, un curso online, un juego “Planeta sin COVID”, disponibles en: <https://escueladesalud.comunidad.madrid/>

Se han puesto a disposición recursos que responden a miedos, temores y necesidades: 10 cursos, 12 audios y 14 vídeos.

Conclusión

En la actualidad todavía no se dispone de un tratamiento plenamente efectivo frente al SARS-CoV-2 causante de la enfermedad. La lucha contra esta pandemia se sustenta en la prevención y en la adherencia a las medidas higiénico-sanitarias.

Este proyecto muestra cómo se ha construido una propuesta de valor educativa para la ciudadanía adaptada a su situación y necesidades, desde los resultados del estudio de investigación de las mismas. Se ofertan actividades educativas gratuitas virtuales, accesibles desde cualquier lugar y tiempo y desde cualquier dispositivo, en un momento pandémico dominado por los confinamientos.

La Escuela Madrileña de Salud trabaja para contribuir a mejorar la adherencia a las medidas higiénicas frente al COVID-19, pilar fundamental para la contención de la pandemia. Es importante aprovechar la oportunidad para realizar cambios de paradigma de la educación a la población, instaurando hábitos de protección y promoción de la salud.

10 Multidisciplinar



Consorci Sanitari Integral

Mejorando la adherencia al tratamiento rehabilitador tras Covid19 con código QR

Objetivo del proyecto

El objetivo fue ofrecer tratamiento rehabilitador a los pacientes afectados de neumonía Covid19 durante el ingreso hospitalario y posteriormente en el domicilio, mediante un modelo asistencial mixto que combinaba la atención presencial con tele-rehabilitación mediante videollamada y soporte educativo, tanto en formato papel como online a través de un código

QR. Y evaluar, además, la adherencia a los ejercicios, la satisfacción del paciente y la eficacia de la intervención para mejorar su evolución clínica y funcional.

Metodología

Médicos rehabilitadores y fisioterapeutas confeccionaron hojas de recomendaciones con ejercicios específicos para tratar la sintomatología de la Covid19, a las que se les incorporó un código QR enlazado a videos, buscando incrementar la adherencia al tratamiento y recuperar su nivel funcional previo. Se planteó un sistema asistencial mixto que combinó el tratamiento presencial del fisioterapeuta con las hojas de recomendaciones durante el ingreso hospitalario, y con el tratamiento de tele-rehabilitación domiciliaria de aquellos pacientes a los que se les detectó clínica por síndrome postCovid19. Se recogieron, mediante cuestionarios, datos clínicos funcionales y de calidad de vida del paciente antes y después del programa de rehabilitación domiciliaria, para evaluar la eficacia de la intervención, la satisfacción del paciente con el tratamiento y la adherencia a los ejercicios tanto del tratamiento de rehabilitación hospitalario como del domiciliario.

Resultados

Entrevistamos 167 pacientes hospitalizados entre marzo y diciembre 2020 por neumonía Covid19. La estancia media hospitalaria fue de 31,5 días. La mayoría fueron dados de alta a domicilio. El 97% realizó rehabilitación durante su ingreso. El 84,5% lo valoró como excelente o bueno y el 81% lo había seguido realizando en domicilio.

El 75% refirió síntomas persistentes post Covid19, siendo los más frecuentes: fatiga, debilidad, intolerancia al esfuerzo, disnea, tos, secreciones, dolor, alteraciones neurológicas, inestabilidad y cefalea. De ellos, 68 tenían criterios para iniciar tele-rehabilitación domiciliaria específica para mejorar su sintomatología, 44 de ellos disponían de dispositivo móvil para realizarlo.

Finalmente, iniciaron el tratamiento 14 pacientes en modalidad de tele-rehabilitación y 8 en formato únicamente presencial ya que precisaban un tratamiento específico asistido. Finalizaron este tratamiento, 18 pacientes.

El 66,6% mejoró su capacidad de ejercicio y su sintomatología, el 83,3% mejoró o mantuvo el nivel basal de disnea, el 44,4% mejoró el grado de dependencia, y el 69,2% presentó mejoría funcional evaluada mediante TUG. El 77,8% manifestó que su salud percibida era regular, mejorando a un 61,1% tras el tratamiento. Respecto a la satisfacción con el tratamiento recibido, el 91% consideró que fue útil para mejorar sus síntomas y el 95,4% refirió estar motivado para seguir realizando los ejercicios. La adherencia fue del 100% y permitió que los pacientes siguieran mejorando clínicamente durante meses tras la finalización del programa.

Conclusión

Hemos podido ofrecer tratamiento rehabilitador al 97% de los pacientes hospitalizados por neumonía Covid19 y detectar aquellos pacientes que debían continuar realizando el tratamiento en domicilio, asegurando el continuum asistencial.

Con nuestra intervención multidisciplinar, fuimos capaces de empoderar al paciente y fomentar su adherencia al tratamiento, disminuyendo su sintomatología y mejorando su calidad de vida. Los pacientes evaluaron nuestra intervención muy positivamente, tanto durante el ingreso como en domicilio. Se sintieron motivados en realizar los ejercicios y satisfechos con el tratamiento. Nuestra estrategia ha asegurado la adherencia al tratamiento domiciliario en la totalidad de los pacientes, mejorando meses después de haber finalizado la intervención. El código QR ha demostrado ser una herramienta útil para asegurar una mejor adherencia.

La tele-rehabilitación puede ser la solución a situaciones en las que la presencialidad no es posible.

Organiza:



GRUPO OAT



Más información en:

Grupo OAT

C/ Cólquide, 6. Edificio Prisma, Portal 2 • 1F

Las Rozas, 28231 Madrid.

E: premios.oat@oatobservatorio.com • T: +34 91 833 41 02

www.oatobservatorio.com