

V EDICIÓN

**PREMIOS OAT
ADHERENCIA**

**PROYECTOS
PREMIADOS**

Grupo OAT organiza la

V EDICIÓN PREMIOS OAT ADHERENCIA

La V Edición **Premios OAT Adherencia 2021 Covid** resalta los planes y acciones encaminadas a la mejora de la adherencia tanto en pacientes Covid como pacientes crónicos de otras patologías.

En esta V Edición nos hemos adaptado a la situación que estamos viviendo para contribuir al reconocimiento público y poner en valor el esfuerzo realizado de todas aquellas entidades y personas físicas o jurídicas del ámbito de la sanidad que, durante el año 2021, hayan desarrollado proyectos o iniciativas, dentro del territorio español, con la finalidad de la mejora de la adherencia.

PROYECTOS PREMIADOS V EDICIÓN

PREMIOS OAT ADHERENCIA

1 Atención Primaria

GANADOR

- **Servicio de Farmacia de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria de Madrid**
ADHEFAP: Ensayo clínico para evaluar una intervención telefónica educacional-conductual por el Farmacéutico de Atención Primaria en la mejora de la Adherencia Terapéutica

FINALISTAS

- **Centro de Salud de San Roque - Lugo**
Organizando la cara oculta de la Adherencia
- **Asociación "En Activo", Centro de Salud El Palo**
Promoción de Salud en personas mayores en pandemia Covid

2 Enfermería

GANADOR

- **Hospital Clínico San Carlos de Madrid**
Programa de Seguimiento y Educación al Paciente con EPOC desde una Unidad de Día de Enfermería

FINALISTAS

- **Hollister en colaboración con EnferConsultty**
Adherencia al sondaje vesical intermitente tras la capacitación por Enfermeras Especializadas
- **Hospital Clínico San Carlos de Madrid**
Influencia de la Enfermera Gestora de casos en la Adherencia Terapéutica en una Unidad de Coordinación de Fracturas en tiempos Covid

3 Farmacia Hospitalaria

GANADOR

- **Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital General Universitario de Elda, Universidad Miguel Hernández de Elche y Grupo de Investigación 26. Consorcio Red CIBER-ESP. ISCIII, Madrid**
Influencia de la pandemia en la Adherencia al Tratamiento con antineoplásicos orales: Experiencias y preferencias de los Pacientes

FINALISTAS

- **Servicio de Farmacia del Hospital Universitario La Paz**
Papel del Farmacéutico de una Unidad de Asma Grave en el análisis y seguimiento de la Adherencia a terapia inhalada
- **Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela**
TELEA-Farmacia: Telefarmacia en Pacientes Oncológicos desde un servicio de Farmacia Hospitalaria

4 Industria Farmacéutica

GANADOR

- **Grifols International SA con la colaboración de Instituto ANTAE**
Programa de Soporte a Pacientes con EPOC: Déficit de Alfa-1 Antitripsina ALFACARE

FINALISTAS

- **Servier**
Plataforma Adheridos
- **Viatrix y la Universidad Miguel Hernández de Elche**
Consenso de Expertos para identificar las barreras y proponer soluciones para mejorar el cumplimiento terapéutico desde el ámbito de la Atención Primaria y la Atención Especializada

5 Sociedades Científicas

GANADOR

- **Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Sociedad Española de Farmacia Rural**
Evaluación de la experiencia del Paciente con un modelo de Atención Farmacéutica coordinada entre Farmacia Hospitalaria y Farmacia Rural, Proyecto TELÉMAGO

FINALISTA

- **Apoyo Positivo en colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria**
PREPARADXS: Una app sobre Salud Sexual para la mejora de la Adherencia a la Profilaxis preexposición al VIH y al TAR para VIH

6 Farmacia Comunitaria

GANADOR

- **Farmacia Jesús Carlos Gómez Martínez**
Evaluación de los resultados farmacoterapéuticos de Adherencia Terapéutica del Proyecto SAFIN en una Farmacia Comunitaria

FINALISTA

- **Farmacia Zarauz en colaboración con la Universidad Católica de Murcia (UCAM)**
Análisis de la Adherencia del Paciente al tratamiento antibiótico, desde la Oficina de Farmacia

7 Instituciones Farmacéuticas

GANADOR

- **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos con la colaboración de Laboratorios Cinfa**
Adhvierte: Prevención de la falta de Adherencia al Tratamiento para la ansiedad y la depresión, trastornos de salud mental tras el COVID-19
- **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla**
Herramienta de comunicación de Oficinas de Farmacia - Centros de Salud: APFARM@

FINALISTA

- **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa en colaboración con la Facultad de Farmacia de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU)**
Servicio de Adherencia en Farmacia Comunitaria a Pacientes con medicamentos de seguimiento adicional

8 Asociaciones de Pacientes

GANADOR

- **Asociación Cántabra de Diabetes**
Cómo mejorar la Adherencia al Tratamiento

FINALISTAS

- **Asociación Madrileña de Fibrosis Quística en colaboración con PARI GmbH y con la participación de la Federación Española de Fibrosis Quística**
12 Meses, 12 Soplos
- **AFA Getafe-Leganés**
Tratamiento no farmacológico a Pacientes con Alzheimer, otras Demencias y/o Parkinson
- **Asociación de Fibrosis Quística de la Comunidad Valenciana**
"Respira el momento": Programa de Prevención de Exacerbaciones en Fibrosis Quística
- **Asociación Navarra de Diabetes (ANADI) con la colaboración financiera de Innova Social**
DIABEGAME: Aprende jugando sobre Diabetes Tipo I
- **FEDACAM con la participación y financiación de la Dirección General de Mayores, de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha**
Termalismo Terapéutico para personas con Alzheimer u otras Demencias y sus familiares cuidadores

- **Fundación Alzheimer España**
Servicio digital de Atención Integral para personas con Enfermedad de Alzheimer y sus familiares
- **Asociación Andaluza de Fibrosis Quística**
Adherencia al Tratamiento en Fibrosis Quística en tiempos de Covid-19: Asesoramiento nutricional y fisioterapia respiratoria online

9 Consejería de Sanidad de CC.AA.

GANADOR

- **Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León**
Adherencia en la vacunación Covid-19: Un éxito conjunto de la población de Castilla y León y el Sistema Sanitario

FINALISTA

- **Dirección General de Cuidados, Humanización y Atención Sociosanitaria de la Consejería de Salud del Principado de Asturias**
Entender Covid

10 Multidisciplinar

GANADOR

- **Air Liquide Healthcare España**
PIMA, el primer Programa Individualizado para la mejora de la Adherencia en Apnea Obstruktiva del Sueño (AOS)

FINALISTAS

- **Centro de Salud de San Roque - Lugo**
De cuando la Adherencia es el “único” predictor de efectividad
- **Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP) en colaboración con Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), Consejo General de Enfermería, Consejo General de la Psicología de España (COP) y Asociación Long Covid ACTS**
Recomendaciones para el manejo de Pacientes con síntomas leves derivados de la Covid-19: Consenso de Farmacéuticos Comunitarios, Médicos de Familia, Enfermeras y Psicólogos
- **Hospital Universitario 12 Octubre**
Impacto en la Adherencia de un programa de rehabilitación cardíaca en la prevención secundaria en la cardiopatía isquémica

PREMIOS EXTRAORDINARIOS

1 Premio Extraordinario Mejor Trayectoria Profesional en Adherencia

GANADOR

Dr. Valentín Fuster Carulla
Director del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) de Madrid y Director del Instituto Cardiovascular y “Physician-in-Chief” del Mount Sinai Medical Center de Nueva York

FINALISTA

Dra. Flora López Simarro
Médico de Familia ABS Martorell (Barcelona)-Instituto Catalán de la Salud y Miembro de los Grupos de Trabajo de Diabetes, Gestión del Medicamento, Inercia Clínica y Seguridad del Paciente de SEMERGEN

2 Premio Extraordinario Mejor Proyecto del Año en Adherencia

GANADOR

Servicio de Farmacia de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria de Madrid



GANADOR

Servicio de Farmacia de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria de Madrid

ADHEFAP: Ensayo clínico para evaluar una intervención telefónica educacional-conductual por el Farmacéutico de Atención Primaria en la mejora de la Adherencia Terapéutica

Objetivo del proyecto

Evaluar la mejora en la Adherencia Terapéutica (AT) de una intervención basada en el seguimiento telefónico por parte del Farmacéutico de Atención Primaria (FAP). La hipótesis de nuestro estudio es que la intervención mediante un programa de seguimiento telefónico de la adherencia por parte del FAP en colaboración con los profesionales sanitarios de los CS mejorará la adherencia en al menos un 15% en el grupo intervención respecto al grupo control.

Metodología

Ensayo clínico aleatorizado con grupo control de una intervención de seguimiento de 4 meses por el FAP en 2021. Población de estudio: pacientes polimedicados (60-74 años) que aceptasen participar y fueran clasificados como no adherentes según el test Morisky-Green. A los pacientes aleatorizados en el grupo intervención se les incluyó en un programa de seguimiento telefónico que consistía en una entrevista para mejorar la adherencia en los meses 1, 2 y 3. Para evaluar la mejora se repetía el test Morisky-Green al 4º mes. Además, se valoró si el paciente recomendaría esta intervención. En el control únicamente se realizó el test de AT al 4º mes.

Resultados

Se captaron 224 pacientes, siendo 137 adherentes y 87 no adherentes. Se incluyeron finalmente en el estudio 67 pacientes, aleatorizándose 32 al grupo intervención y 35 al control. Los grupos fueron homogéneos. En el grupo intervención el 71,9% de los pacientes pasaron a ser adherentes mientras que en el control el 31,4%, siendo la diferencia de 40,4% (IC95% 18,6-62,3), estadísticamente significativa ($p=0,001$) y siendo el RR de 2,19 (IC95% 1,27-3,79). Respecto a la encuesta de valoración, 30 pacientes la realizaron, recomendando la intervención el 93,3% ($n=28$).

Conclusión

Tras la intervención de seguimiento telefónico educacional-conductual por el FAP a pacientes no adherentes, la probabilidad de ser adherentes en el grupo intervención es el doble en relación al control. Además, de los pacientes que realizaron la encuesta de satisfacción, un porcentaje muy alto recomendaría esta intervención. Nuestros resultados apoyarían que los FAP se integran en los equipos de los CS para contribuir en la mejora de la adherencia de los pacientes como una actividad de la práctica clínica habitual.

FINALISTAS

Centro de Salud de San Roque - Lugo

Organizando la cara oculta de la Adherencia

Objetivo del proyecto

Potenciar el rol de los equipos en el seno de una organización multidisciplinar, con marcado carácter colaborativo, en la intervención sobre la Adherencia Terapéutica con criterios de calidad al asegurar mediante revisión previa, la adecuación de la prescripción.

Metodología

- ▶ 1. Sesiones de motivación, importancia y seguridad en las recomendaciones sobre adherencia a los pacientes.
- ▶ 2. Creación de un hueco en agenda de Interconsulta AP-AP destinada a la medicación para derivación multidireccional.
- ▶ 3. Revisión de las intervenciones, análisis de áreas de mejora y docencia continuada en la entrevista sobre adherencia ¿qué aporta valor a otros sanitarios? ¿qué aporta valor al paciente? Reporte de logros y errores.

Resultados

- ▶ 1. Más de 5000 intervenciones para la adecuación del tratamiento y fiabilidad de la información fármaco-terapéutica en la Historia Clínica Electrónica.
- ▶ 2. Mayor seguridad asociada a la prescripción.
- ▶ 3. Reducción de gasto sanitario directo e indirecto.
- ▶ 4. Elevada satisfacción del paciente.

Conclusión

El desarrollo de equipos multidisciplinares, con potenciación de los roles de cada miembro asociado a sus capacidades y responsabilidades, promueve una atención integral de calidad para paciente con mayor satisfacción por su parte. Favorece la interrelación del equipo en aunar esfuerzos hacia una mejor atención, poniendo en este caso el foco en la adherencia como pilar esencial en la consecución de objetivos terapéuticos y de salud.

Asociación “En Activo”, Centro de Salud El Palo

Promoción de Salud en personas mayores en pandemia Covid

Objetivo del proyecto

- ▶ Promover hábitos de vida saludables entre la población, en especial referencia a: alimentación, actividad física, relaciones sociales, estimulación cognitiva, ocio saludable.
- ▶ Fomentar la participación social de las personas mayores, aumentando sus redes de referencia y la disponibilidad de apoyo social.

Metodología

Se incluyen las siguientes actividades:

- ▶ Proyecto “Escritos de Vidas Encontradas”: Con el objetivo de mantener la actividad cognitiva durante el encierro impuesto por la pandemia, se ha realizado un libro de escritos de los participantes en el Taller Memoria.
- ▶ Proyecto “Sin dejar de movernos”. Incluye:
 - Participación en el programa de la Junta de Andalucía “Por un Millón de Pasos”.
 - Participación en las Marchas Saludables organizadas por el Área de Deportes del Ayuntamiento.
 - Itinerarios culturales: visitas realizadas a pie a enclaves culturales y museos de la ciudad.
 - Prevención de caídas mediante la práctica de Tai Chi.
 - Grupo de actividad física para personas mayores frágiles.
- ▶ Proyecto “Encuentros sin edad”: experiencia de intercambio intergeneracional mayores-escolares.
- ▶ Proyecto “Aprendiendo”
- ▶ Proyecto “Infórmate”

Resultados

Se han realizado las actividades programadas evitando la pérdida funcional por inmovilidad y el aislamiento social. Se ha cuantificado el beneficio en el caso del grupo de participantes

en actividad física para frágiles, encontrándose una tendencia a la mejora de la actividad física, aumentando el tiempo de paseo diario (media basal 46 a 55 minuto/día), calidad de vida (0-100, media basal 53, final 64) y reducción del número de caídas (1,5/año a 0,7/año). La evaluación cualitativa de los participantes es de alta motivación a la continuidad de la participación.

Conclusión

Podemos concluir que la experiencia ha resultado positiva y ha cumplido los objetivos de mantener “En Activo” a las personas mayores participantes, tanto a nivel físico como mental y social, mejorando una adherencia segura a actividades de promoción de salud dificultadas por la pandemia. Con esta experiencia se afianza la pertenencia al grupo, las redes de apoyo, la mejora de la autoestima y la motivación a nuevos retos.

2

Enfermería



GANADOR

Hospital Clínico San Carlos de Madrid

Programa de Seguimiento y Educación al Paciente con EPOC desde una Unidad de Día de Enfermería

Objetivo del proyecto

- ▶ Desarrollar un programa de educación terapéutica para pacientes con EPOC que les permita adquirir conocimientos y habilidades para aumentar la capacidad de autocuidado y autonomía, prevenir exacerbaciones y mejorar su calidad de vida, así como implicar al cuidador en la atención y proceso formativo.
- ▶ Medir el impacto de este programa sobre frecuentación de urgencias, reingreso y adherencia terapéutica.

Metodología

Desarrollo de un programa educativo en autocuidados con seguimiento proactivo tras el alta hospitalaria por agudización de EPOC del Servicio de Neumología, para reducir riesgo de reingreso y visitas a urgencias, mejorar el control de la enfermedad y calidad de vida del paciente.

Se realizó un estudio de intervención. La población fueron pacientes atendidos en Unidad de Día de Neumología en un hospital de tercer nivel. La intervención se estructuró: conocimiento de enfermedad, concienciación del abandono del tabaco, terapia inhalada, oxigenoterapia, factores de riesgo, vacunación, nutrición, ejercicio, signos de alarma y medidas higiénicas para prevención de infecciones. Las variables de resultado fueron: número de asistencias de urgencias y número de ingresos previos y posteriores al seguimiento de la Unidad de EPOC. Se describieron variables cuantitativas con media y desviación, y categóricas mediante frecuencias y pruebas paramétricas en contraste de hipótesis.

Resultados

34 pacientes finalizaron la intervención, 23 hombres y 11 mujeres con edad media de 74 años. 27 eran de larga evolución y 7 de reciente diagnóstico. El factor de riesgo principal fue el

consumo de tabaco, siendo 18 fumadores activos (53%) al inicio del programa. 20 pacientes (58,8%) habían ingresado por reagudización el último año.

De los 34 pacientes, el 90,6% mostraban buena adhesión al tratamiento (TAI>50). 33 (97%) mostraban errores críticos en la técnica inhalatoria. Sólo 5 pacientes conocían la función de los fármacos inhalados. 23 pacientes (78,2%) tenían oxigenoterapia domiciliaria; de ellos 8 con buena adherencia terapéutica (+16 horas al día).

El 100% identifican el aumento de disnea como signo de empeoramiento, pero sólo el 14% reconocían otros signos (cambios en el esputo, tos, ruidos respiratorios anormales, edemas, somnolencia...).

Se realizaron 142 intervenciones.

En 33 pacientes (97,05%) mejoró la técnica de inhalación. En el 100% de ellos mejoró el uso del oxígeno domiciliario y el 95% de los pacientes eran capaces de enumerar al menos tres signos de alarma tras la intervención.

De los 34 pacientes tan solo 2 (5.8%) fueron reingresados en el mes posterior al alta.

Conclusión

El programa de educación al paciente EPOC tiene un resultado positivo ya que el autocuidado, cumplimiento terapéutico y existencia de recursos específicos de fácil accesibilidad son elementos claves para la mejora de resultados en salud, calidad percibida y continuidad asistencial.

FINALISTAS

Hollister en colaboración con EnferConsultty

Adherencia al sondaje vesical intermitente tras la capacitación por Enfermeras Especializadas

Objetivo del proyecto

El sondaje vesical intermitente (SVI) constituye el gold standard en el tratamiento de personas con vaciado vesical inadecuado. Consiste en drenar la orina por una sonda que se retira al terminar. Permite mantener la salud urológica y promover su autonomía. Seguir este tratamiento autoadministrado, varias veces al día y de por vida, puede resultar complicado.

El objetivo de este proyecto fue estudiar las dificultades para llevar a cabo el SVI en personas que inician el tratamiento, el impacto en su calidad de vida, estado psicológico y adherencia a largo plazo, tras la capacitación por enfermeras especializadas en urología funcional.

Metodología

Estudio observacional prospectivo multicéntrico en 22 hospitales de 10 ciudades españolas, en el año 2021.

- ▶ Selección: Estudio sobre pacientes mayores de edad a quien se le indicaba SVI por primera vez.
- ▶ Fuentes de información: Se utilizaron cuestionarios validados para la valoración de estados de ansiedad y depresión (Escala HAD), calidad de vida asociada a problemas urinarios (Kings Health Questionnaire) y adherencia al SVI (ICAS)

- ▶ Captación y seguimiento: La captación se hizo mediante muestreo consecutivo no probabilístico.

Las enfermeras llevaron a cabo su trabajo de formación y capacitación del paciente para cumplir el tratamiento de SVI siguiendo las pautas habituales y cumplimentaron el cuaderno de recogida de datos y los cuestionarios.

Contactaron nuevamente por vía telefónica al mes 3, 6, 9 y 12 meses cumplimentando en cada visita los cuestionarios

Análisis: Se realizó estadística descriptiva y bivariante.

Aprobado por el CEIC del H. Clínico de Madrid.

Resultados

Participaron 134 pacientes con una edad media de 39,03 años (DE 20,5). El 55,2% eran hombres, un 46,3% jubilados y solo uno de cada cuatro trabajaba. El 88,1% vivía en casa con apoyo familiar/cuidador. La principal causa de indicación del SVI fue el daño neurológico y la afectación contráctil.

En la 1ª visita de seguimiento, el aspecto que más miedo producía a los pacientes era el riesgo de infección y el que menos, la pérdida de masculinidad/feminidad. En su calidad de vida, las dimensiones más afectadas fueron el impacto y las relaciones personales y se observaron un 11,9% de casos de ansiedad y un 8,2% de depresión. Las dificultades para la realización del SVI, tanto en intensidad como en frecuencia, fueron: los baños públicos no tenían condiciones higiénicas y no tenía un lugar con intimidad. Se mantuvo la adherencia en el 84,2%. Con el paso de los meses estas dificultades empeoran, así como los problemas de acceso a los baños públicos, el temor a mancharse la ropa al sondarse o la falta de discreción del envase de la sonda que constituyeron verdaderas barreras. La adherencia desciende al 79,7%. Se estudió la relación entre factores sociodemográficos y clínicos que podrían estar relacionados con la adherencia, sin encontrar relación estadísticamente significativa. A lo largo del seguimiento se produjo una mejora en dimensiones de la calidad de vida como el impacto, la limitación de roles, limitaciones físicas, limitaciones sociales, emociones y sueño-energía. No se observaron cambios estadísticamente significativos sobre el estado de ansiedad-depresión.

Conclusión

Es el primer trabajo que aborda este problema en España con un carácter multicéntrico.

Observamos un alto porcentaje de adherencia al SVI, superior a lo descrito por otros autores. A pesar de la variabilidad en el perfil de pacientes, que la mitad presentaron problemas de movilidad, 1 de cada 5 tenían dificultades para visualizar el meato, 1 de cada 10 depresión/ansiedad y que encontraron barreras para realizar el sondaje, creemos que estos resultados son un éxito. Consideramos que es consecuencia de la gran implicación de las enfermeras especializadas en la capacitación de los pacientes. Destacamos la necesidad para mantener esta adherencia, que los pacientes participen en la elección del material más adecuado según sus circunstancias clínicas y sociales y en base a las recomendaciones de las enfermeras expertas.

Mantener una buena adherencia tiene además una implicación directa en una menor incidencia de complicaciones y en la disminución del impacto económico.

Influencia de la Enfermera Gestora de casos en la Adherencia Terapéutica en una Unidad de Coordinación de Fracturas en tiempos Covid

Objetivo del proyecto

Las Unidades de Coordinación de Fracturas (Fracture Liaison Service-FLS) son unidades interdisciplinarias creadas con el propósito de la prevención secundaria de fracturas. Tras la incorporación de una enfermera gestora de casos en nuestro centro, se alcanzaron elevados niveles de adherencia farmacológica y no farmacológica a través de un seguimiento fundamentalmente presencial. La pandemia Covid ha obligado a modificar la modalidad de seguimiento, pasando a ser en su totalidad telefónico. En este estudio se describe este modelo de seguimiento y su repercusión en el cumplimiento terapéutico y en los resultados de salud.

Metodología

La enfermera gestora de casos en nuestra FLS desarrolla una serie de actividades cuyo fin es evitar nuevas fracturas una vez que se ha producido la primera. Su labor es compartida con todo el equipo interdisciplinar con el objetivo de tomar las mejores decisiones individualmente. Consiste en: correcta valoración de los factores de riesgo precipitantes de fractura, estado funcional, nutricional y social, historial de caídas y fracturas; contacto con pacientes y cuidadores a quienes se enseñan riesgos de la osteoporosis y medidas de educación sanitaria que pueden mejorar su salud ósea y la adecuación de su entorno; instrucción sobre administración de fármacos y seguimiento periódico durante un año (a los 2, 7 y 12 meses) valorando Adherencia Terapéutica y a hábitos de vida saludable, haciendo recordatorio de los mismos y resolución de dudas. Durante los años 2020-2021 se ha llevado a cabo la misma metodología mediante contacto telefónico.

Resultados

Durante el periodo de estudio se han visto en nuestra FLS 995 fracturas (edad 50-103 años), de distintas localizaciones, pero mayoritariamente de cadera (77,7% mujeres). La implementación de tratamientos médicos para tratar la osteoporosis, así como las medidas no farmacológicas impartidas por la enfermera gestora se ha realizado al 90 - 100% de los pacientes. En el periodo Covid, mediante llamadas telefónicas periódicas, se han alcanzado datos elevados de adherencia farmacológica: un 88% para la medicación antiosteoporótica y el 85% para la suplementación de calcio y vitamina D (aplicando test de Morisky-Green). Los resultados obtenidos de adhesión a las medidas no farmacológicas rondan cerca del 80%. Estos porcentajes se mantienen durante las sucesivas llamadas, hasta cumplir 12 meses de seguimiento. Además, en el periodo de estudio, con su seguimiento medio de 6,4 meses, se han observado un 3% de refracturas, siendo el estándar recomendado de un 5%.

Conclusión

La modalidad de seguimiento telefónico mantiene la capacidad operativa de una Unidad de Coordinación de Fracturas liderada por una enfermera gestora de casos en tiempos Covid. Además, parece permitir encontrar para el futuro una vía de mejora en la gestión de consultas presenciales, no siempre necesarias. A raíz de los resultados de este estudio, en nuestra unidad se adoptará definitivamente esta modalidad de seguimiento. Se propone su implantación de la misma de manera generalizada en las FLS de España para poder así demostrar su utilidad global en nuestro medio.

GANADOR

Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital General Universitario de Elda, Universidad Miguel Hernández de Elche y Grupo de Investigación 26. Consorcio Red CIBER-ESP. ISCIII, Madrid
Influencia de la pandemia en la Adherencia al Tratamiento con antineoplásicos orales: Experiencias y preferencias de los Pacientes

Objetivo del proyecto

Estudiar la influencia de la pandemia en la adherencia al tratamiento con quimioterapia oral, evaluando también las experiencias y las preferencias de los pacientes. Esto es, evaluar qué características de los pacientes oncológicos en tratamiento con antineoplásicos orales que acudían a recoger su medicación al Servicio de Farmacia se asociaban con una mayor percepción de miedo y/o ansiedad en relación a la atención sanitaria recibida durante la pandemia COVID-19, así como su influencia en la adherencia al tratamiento.

Metodología

Estudio transversal en el primer semestre de 2021, en cuatro hospitales españoles. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años en tratamiento con quimioterapia oral, que recogían el tratamiento en los centros participantes, excluyendo aquellos que llevaran menos de 3 meses con el fármaco. La recogida de datos se llevó a cabo mediante la revisión de la historia clínica electrónica y entrevista telefónica al paciente: variables sociodemográficas, clínicas, evaluación de la adherencia (recuento de comprimidos >90%), así como una encuesta relacionada con las percepciones de los pacientes durante la pandemia, diseñada ad hoc para este estudio. Dictamen Favorable por el Comité de Ética e Investigación con Medicamentos del Hospital General Universitario de Elda.

Resultados

Un total de 268 pacientes fueron incluidos, 54% hombres y media de edad 64 años (ds 12). Más del 15% de los pacientes indicaron que habían percibido miedo y/o ansiedad al acudir al centro hospitalario, 5% habían experimentado alguna situación de peligro, 17% habían sentido menos atención derivada de la pandemia COVID-19 y 30% de los pacientes prefería la telefarmacia. Vivir solo frente a vivir en familia se asoció con sentir ansiedad y/o miedo al acudir al centro hospitalario ($p=0.036$), haber vivido alguna situación de peligro al acudir al centro hospitalario ($p=0.009$) y preferir telefarmacia ($p=0.046$). La adherencia fue 69,3% (recuento de comprimidos). Las mujeres estaban más asociadas con ser adherentes que los hombres (ORa 2.11, CI95% 1.20-3.73, $p=0.010$). Los pacientes que indicaban que habían experimentado miedo al acudir al centro hospitalario tenían menos probabilidad de ser adherentes al tratamiento (ORa 0.47, CI 95% 0.23-0.96, $p=0.039$).

Conclusión

La percepción de miedo y/o ansiedad por acudir al centro hospitalario durante la pandemia COVID-19 ha mostrado un efecto en la falta de adherencia a tratamientos antineoplásicos orales. Asimismo, el entorno social del paciente afecta a dicha percepción de miedo, así como a la vivencia de experiencias de peligro derivadas de la pandemia y a preferir la telefarmacia.

Este proyecto es pionero a nivel mundial en evaluar la adherencia al tratamiento antineoplásico oral durante la pandemia COVID-19 y cómo los sentimientos de miedo y/o ansiedad han podido influir en la adherencia al tratamiento. Estos resultados son un valor importante a tener en cuenta para futuras estrategias preventivas y de intervención. El conocimiento del perfil del paciente que se ve más afectado por la situación de la pandemia es relevante para el establecimiento de acciones de mejora futuras que no comprometan el éxito terapéutico del tratamiento farmacológico en estos pacientes.

FINALISTAS

Servicio de Farmacia del Hospital Universitario La Paz

Papel del Farmacéutico de una Unidad de Asma Grave en el análisis y seguimiento de la Adherencia a terapia inhalada

Objetivo del proyecto

- ▶ Análisis descriptivo de las tasas de incumplimiento de las terapias inhaladas en pacientes con asma grave y tratamiento biológico.
- ▶ Implantación de un modelo de actuación del farmacéutico de hospital integrado en una unidad multidisciplinar de asma grave para el seguimiento de adherencia a terapias inhaladas en dichos pacientes como parte de su práctica asistencial habitual.

Metodología

- ▶ 1ª Parte del proyecto:

Análisis de la adherencia a terapias inhaladas de pacientes tratados con biológicos anti-IL5 (retrospectivo). Se hizo un análisis de la adherencia a las terapias inhaladas en pacientes que recibían tratamiento biológico anti-IL5 en seguimiento por la UMAG. Para ello, y siguiendo las recomendaciones de medida de adherencia terapéutica, se utilizaron dos métodos: puntuación TAI y dispensaciones en farmacia comunitaria durante los seis meses previos al inicio del estudio.

- ▶ 2ª Parte de proyecto (prospectivo):

Implantación de un modelo de evaluación y seguimiento de la adherencia a terapias inhaladas de pacientes en seguimiento por una unidad de asma grave candidatos a iniciar terapia biológica o que ya la reciben.

Ante la confirmación de falta de adherencia observada en el análisis retrospectivo, el SFH propuso la implantación de modelo de análisis y mejora del cumplimiento terapéutico incorporado a la práctica asistencial.

Resultados

- ▶ Resultados 1ª Fase (retrospectiva):

Se incluyeron a 53 pacientes. Combinando ambos métodos, se consideró que el 17% de los pacientes presentaba falta de adherencia, mientras que el 35,8% de los pacientes cumplieron con el tratamiento. La falta de adherencia al inhalador primario se detectó en el 58,5% de los pacientes cuando se utilizó el RFF; sin embargo, este porcentaje sólo alcanzó el 22,6% al emplear el cuestionario TAI. Al identificar a los pacientes no cumplidores por cualquiera de los 2 métodos (TPM <80% y cuestionario TAI <50), se observó una tasa de no adherencia del 64,2%.

Por género, observamos que las mujeres presentan una adherencia a los inhaladores ligeramente inferior que la de los hombres, pero sin diferencias significativas (para RFF, 60% frente al 55%, respectivamente, $p=0,688$; y para TAI, 24,2% frente al 20%, respectivamente, $p=0,721$). Considerando las comorbilidades de los pacientes, el mayor porcentaje de no adherencia se detectó en los pacientes con rinoconjuntivitis (54,8% y 50%, medidos por RFF y TAI, respectivamente).

- ▶ Resultados 2ª Fase (prospectiva)

Implantación de un modelo de evaluación y seguimiento de la adherencia a terapias inhaladas de pacientes en seguimiento por una unidad de asma grave candidatos a iniciar terapia biológica o que ya la reciben.

Conclusión

Nuestro proyecto refleja una baja adherencia a terapias inhaladas de pacientes con asma grave que reciben tratamiento biológico. Una posible explicación para estos resultados es que, dado que el tratamiento biológico se asocia a una importante mejoría de los síntomas respiratorios, los pacientes presentan un mayor riesgo de abandonar el tratamiento con inhaladores y, como consecuencia, de reducir el cumplimiento de la terapia inhalada.

Sin embargo, una adecuada terapia inhalada de base es fundamental para lograr una respuesta completa y eficiente al biológico. Por ello, y ante esta baja tasa de adherencia detectada en nuestros pacientes, la unidad de asma grave y el servicio de farmacia hospitalaria implicados propusieron un modelo de seguimiento de la adherencia a estos tratamientos con el fin de lograr una mayor adherencia a través de un control individualizado del cumplimiento de los tratamientos por parte del farmacéutico de dicha unidad.

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela

TELEA-Farmacia: Telefarmacia en Pacientes Oncológicos desde un servicio de Farmacia Hospitalaria

Objetivo del proyecto

Implantar un proyecto piloto de telefarmacia (TELEA-Farmacia) en el paciente oncológico adulto para mejorar el seguimiento de su estado de salud y reforzar la adherencia al tratamiento. Como objetivos secundarios se busca analizar los resultados recabados, así como identificar las oportunidades de mejora de la plataforma.

Metodología

Entre octubre y diciembre de 2021, los pacientes a tratamiento con antineoplásicos orales citados en la consulta de farmacia oncológica fueron estratificados a través del modelo MAPEX. Se consideraron susceptibles de inclusión en TELEA-Farmacia a quienes requerían atención farmacéutica con “prioridad media-alta” y a aquellos que, según criterio farmacéutico, pudieran beneficiarse de la herramienta. A través del aplicativo TELEA se programaron semanalmente biomedidas y cuestionarios de adherencia y evaluación del dolor, y mensualmente un cuestionario de calidad de vida. Accediendo a TELEA mediante la aplicación móvil SERGAS-MÓBIL o un navegador web, los pacientes respondieron a los indicadores de salud programados, de cuyo seguimiento fue responsable la unidad de farmacia oncológica.

Resultados

Se incluyeron 29 pacientes (48% hombres), con una media de 59 años [44-75]. Un 31% fueron de prioridad baja, 62% media y 7% alta según el modelo de estratificación, siendo la brecha digital existente en edades avanzadas el principal impedimento para la inclusión. Se realizó un seguimiento diario de las notificaciones, recibándose un total de 364 respuestas. A partir de las consideradas alarmantes y de los valores fuera de rango, se procedió al seguimiento activo y/o contacto telefónico, proporcionando atención farmacéutica adaptada al problema de salud detectado en función de las necesidades.

Conclusión

El proyecto piloto TELEA-Farmacia permitió testar la herramienta en pacientes oncológicos en vida real, facilitando el seguimiento continuado, la adherencia, la detección temprana

de problemas relacionados con medicamentos y la identificación de nuevas necesidades y puntos de mejora para su implantación definitiva en la actividad asistencial. Para ello, fue necesario compaginar la actividad presencial en consulta con el tiempo requerido para la estratificación y seguimiento telemático. Además, ha evidenciado la necesidad de disponer de nuevos modelos de estratificación en la atención farmacéutica que contemplen el manejo de las tecnologías por parte de los pacientes, para identificar así a quienes más se puedan beneficiar de la herramienta.

4 Industria Farmacéutica



GANADOR

Grifols International SA con la colaboración de Instituto ANTAE

Programa de Soporte a Pacientes con EPOC: Déficit de Alfa-1 Antitripsina ALFACARE

Objetivo del proyecto

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica causada por el déficit de Alfa-1 Antitripsina es un desorden genético potencialmente mortal, que cursa con síntomas como disnea, tos, trastornos psicológicos e inactividad física. Aspectos abordados de forma insuficiente por los sistemas de salud. Por ello el programa persigue como objetivos:

- ▶ Mejorar la adherencia a hábitos de autocuidado y proporcionar apoyo psicológico a personas con Alfa-1.
- ▶ Reducir las infecciones mediante capacitación en técnicas respiratorias.
- ▶ Prevenir el aislamiento social y trastornos psicológicos.
- ▶ Promover la actividad física.
- ▶ Ofrecer tratamiento farmacológico domiciliario.

Metodología

El programa de acompañamiento AlfaCare está dirigido por psicólogos de la salud y fisioterapeutas respiratorios desde un enfoque preventivo y motivacional.

El modelo de trabajo, consiste en alternar la intervención individual personalizada con actividades educativas grupales y recordatorios conductuales, que tienen como principal ventaja responder a las necesidades reales, favoreciendo con ello que la adherencia aumente y se mantenga estable a pesar de los cambios en el contexto.

Los Servicios del programa son:

- ▶ 1. Acompañamiento telefónico individual realizado por el psicólogo de referencia.
- ▶ 2. Actividades grupales: Talleres educativos, Cafés Temáticos, Charlas con Expertos Sesiones de activación física, etc.
- ▶ 3. Servicio de tratamiento a domicilio.
- ▶ 4. Material educativo: folletos, vídeos prácticos, etc.

Los resultados del programa se miden a través de una evaluación de impacto antes del inicio del programa (Pre) y anualmente (Post) con herramientas validadas.

Resultados

El número de pacientes dados de alta en AlfaCare en marzo 2022 es de 240 (casi el 50% de los diagnosticados en España), con sólo un 10% de bajas.

Los resultados del programa AlfaCare son medidos de una manera rigurosa a través de una evaluación de impacto PRE-POST anual con herramientas validadas de calidad de vida, adherencia y otros indicadores.

Después de un año en el programa, y con una muestra de 89 pacientes, se han encontrado los siguientes resultados:

- ▶ El impacto total de la enfermedad disminuye de manera estadísticamente significativa, pasando de “Impacto Alto” en el PRE (media 21,08) a “Impacto Medio” en el POST (media de 18,57).
- ▶ Mejora de la adherencia tanto al ejercicio respiratorio como al físico, pasando del 38,2% al 74% para el primero y de 86,5% a 94,3% para el segundo.
- ▶ Se reducen las visitas y la demanda de consultas de profesionales sanitarios (datos recogidos antes de la pandemia). El número medio de visitas de Urgencia bajó de 1,16 a 0,67.
- ▶ El número de exacerbaciones muestra al año niveles más bajos: de 1,86 a 1,24 (datos previos a la pandemia).
- ▶ La puntuación global del programa es de 9,3 y la del equipo de psicólogas es de 9,8 (escala de 1 a 10).
- ▶ El 100% de los pacientes recomendaría el Programa AlfaCare a otros pacientes.
- ▶ Los seguimientos telefónicos son la actividad más valorada con un 4,9 sobre 5, pero todas las categorías reciben una puntuación de 4,7.

Conclusión

- ▶ El programa AlfaCare muestra resultados estadísticamente significativos en la reducción del impacto de la enfermedad al año de participación en él. Se atribuye este resultado a la metodología diferencial del programa, que no sólo entrena y proporciona el recurso de autocuidado, sino que le da además el apoyo emocional y motivacional para hacerlo.
- ▶ Existe un incremento entre la concordancia entre consejo sanitario y la conducta en los pacientes al año de participar en el programa, por tanto, mayor adherencia en los autocuidados (ejercicio respiratorio y la activación física).
- ▶ Los niveles de satisfacción con el programa en su tercer año siguen siendo muy elevados (9,3 sobre 10).
- ▶ La clave del éxito y fidelidad del programa, es que AlfaCare confía en la propia capacidad para cuidarse de las personas, convirtiendo los problemas, las preocupaciones y dificultades de vivir con Alfa-1 en estrategias prácticas y vías de acción.

FINALISTAS

Servier

Plataforma Adheridos

Objetivo del proyecto

Nuestro objetivo era aumentar la concienciación sobre la importancia de asegurar la adherencia al tratamiento de los pacientes y difundir los métodos de los que se disponen para ello.

Por ello decidimos crear una plataforma web dirigida a profesionales sanitarios donde pudieran fácilmente acceder a contenidos de adherencia creados por y para ellos. En esta plataforma pondríamos a su disposición todo tipo de materiales que les ayudaran a:

- ▶ Formarse en adherencia, herramientas para medir la adherencia en la consulta, métodos para aumentar la comunicación con los pacientes y, sobre todo, un espacio donde compartir sus propias experiencias.

Metodología

Para la creación de esta plataforma y para asegurarnos que respondía a la necesidad se realizaron dos fases:

- ▶ Fase 1: 250 médicos implicados en el proceso de construcción de la plataforma. Una reunión de expertos nacional para establecer las bases del proyecto que dio paso a 61 reuniones locales de construcción del proyecto. Permitiendo conocer los temas de interés, necesidades de los profesionales sanitarios, crear un diseño adaptado al usuario, preferencias en el formato de los contenidos...
- ▶ Fase 2: 55 médicos expertos en adherencia autores de los materiales que forman Adheridos. Contando con expertos en el área de la adherencia se crearon los primeros materiales que formaron la plataforma.

“Escuchamos las necesidades de los profesionales sanitarios y creamos adheridos para responder a ellas”

Resultados

Resultados que aporta ADHERIDOS en la mejora de la adherencia:

- ▶ **1.** Un aumento de la concienciación de los profesionales sanitarios sobre la importancia que tiene la adherencia terapéutica y cómo esta afecta al pronóstico de sus pacientes.
 - Ofreciendo un lugar al que acudir siempre que necesiten formarse en adherencia.
 - Recalcando la importancia de invertir tiempo en medir el cumplimiento terapéutico en la consulta.
- ▶ **2.** Herramientas útiles recogidas en una misma plataforma, para facilitarles su actuación en adherencia:
 - Formación en comunicación para favorecer la escucha activa entre médico-paciente.
 - Materiales para favorecer el compromiso del paciente, para conseguir su participación en el tratamiento.
 - Métodos y herramientas para medir la adherencia en la consulta.

Al final, poderles dar la confianza suficiente para abordar la adherencia desde un punto de vista práctico y sencillo.

Conclusión

<https://adheridos.es/video-presentacion-multimedia/>

Una plataforma para profesionales sanitarios centrada únicamente en adherencia, donde formarse y encontrar los recursos necesarios que te permitan ayudar a mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes.

Viатris y la Universidad Miguel Hernández de Elche

Consenso de Expertos para identificar las barreras y proponer soluciones para mejorar el cumplimiento terapéutico desde el ámbito de la Atención Primaria y la Atención Especializada

Objetivo del proyecto

El objetivo del proyecto ha sido encontrar soluciones específicas que contribuyan a superar las barreras que existen por parte de todos los agentes que participan en el diagnóstico, tratamiento y control del paciente crónico desde el ámbito de la atención primaria y la especializada en hospitales.

Este proyecto ha sido publicado recientemente en: Patient Preference Adherence. 2022 Mar 11;16:697-707.

Metodología

Diseño observacional, tipo de estudio técnica de grupo nominal, metodología cualitativa, es un método de consenso utilizado en la investigación que se dirige a la resolución de problemas, la generación de ideas o la determinación de prioridades.

La dinámica del proyecto consistió en la realización de dos reuniones, una primera reunión en que los participantes explicaron su priorización en las preguntas planteadas (se ha realizado en esta primera fase una reunión con los especialistas de Medicina de Familia y otra reunión con los Especialistas Hospitalarios) y una segunda fase que se desarrolló en una única reunión donde se analizaron los ítems seleccionados o priorizados por los 2 grupos de expertos en la fase uno (médicos especialistas en Medicina de Familia y Médicos Especialistas Hospitalarios) y se llevó a cabo un debate estructurado sobre cada uno de los problemas priorizados de forma individual para llegar a una solución.

Resultados

Los resultados se encuentran recogidos en tablas en la memoria que se adjunta de este proyecto:

- ▶ Tabla 1. Orden de priorización de las preguntas con mayor puntuación alcanzada para identificar las barreras desde el ámbito de la especialidad Medicina de Familia.
- ▶ Tabla.2. Orden de priorización de las preguntas con mayor puntuación alcanzada para identificar las barreras desde el ámbito de Hospitalario.
- ▶ Tabla.3. Ítems identificados como barreras y sus soluciones priorizadas, según los especialistas en Medicina de Familia/AP.
- ▶ Tabla 4. Ítems identificados como barreras y sus soluciones priorizadas, según los especialistas en Hospital

Conclusión

El panel de expertos del presente estudio propone la implantación de un plan para mejorar la Adherencia Terapéutica (AT) en los pacientes con enfermedades crónicas, configurado en base a las barreras y soluciones para la Adherencia Terapéutica identificadas por los grupos de expertos de atención primaria y hospital. Se compone de 8 puntos, entre los que cabe destacar:

- ▶ 1. Aumentar el grado de formación y educación de los pacientes con enfermedades crónicas;
- ▶ 2. Promover la interrelación profesional de los distintos estamentos de los profesionales de la salud para establecer una continuidad asistencial;
- ▶ 3. Involucrar al paciente en su proceso asistencial, permitiendo que adopte una actitud activa y de compromiso;
- ▶ 4. Formación en el grado y postgrado en entrevista clínica motivacional;
- ▶ 5. Comprobar desde el inicio del tratamiento si hay buena adherencia, y hacer un seguimiento;
- ▶ 6. SPD, polipíldoras;
- ▶ 7. Desarrollar un algoritmo clínico para facilitar el manejo de la AT.



GANADOR

Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Sociedad Española de Farmacia Rural **Evaluación de la experiencia del Paciente con un modelo de Atención Farmacéutica coordinada entre Farmacia Hospitalaria y Farmacia Rural, Proyecto TELÉMACO**

Objetivo del proyecto

El objetivo principal es determinar si un modelo de AF coordinada entre el ámbito hospitalario y el rural de atención comunitaria, basada en la incorporación de la telefarmacia, mejora la experiencia del paciente con prescripción de medicamentos hospitalarios frente al modelo tradicional.

Se persiguen otros objetivos secundarios, como:

- ▶ Determinar si este modelo de AF mejora la calidad de vida de los pacientes respecto a su situación basal (escala EUROQOL-5D).
- ▶ Determinar si el modelo de AF mejora la adherencia al tratamiento hospitalario y no hospitalario respecto a su situación basal y si tiene influencia sobre los resultados de salud.

Metodología

Este estudio se ha diseñado como un estudio analítico experimental de intervención antes-después. Para desarrollar el proyecto se realizarán una serie de procedimientos, basados en la metodología CMO, en cada uno de los centros y profesionales participantes, durante el seguimiento de los pacientes.

Para el desarrollo del proyecto se ha diseñado un software que contempla, entre otras, las siguientes funcionalidades: Historial de caracterización y priorización farmacoterapéutica; Agenda de visitas programadas y registro de visitas no programadas; Muro de comunicación; Chat de mensajería instantánea entre pacientes y profesionales; Videollamadas; Monitorización de la adherencia a la medicación y valoración de cuestionarios “PRO”.

Cada paciente tendrá un seguimiento de 48 semanas.

La variable principal será la diferencia en la experiencia del paciente, valorada mediante la escala IEXPAC, desde el inicio hasta el final de seguimiento.

Resultados

Es pronto para saber los resultados del proyecto, ya que, la fecha de inclusión de pacientes comienza en febrero de 2021 y se prolonga durante 14 meses más debido a la sobrecarga asistencial que hay tanto en los hospitales como en las farmacias. Se establece un seguimiento de duración total por cada participante de 48 semanas.

No obstante, al cierre del proyecto se evaluarán:

- ▶ Número de visitas y contactos no programados o acordados al Servicio de Farmacia.
- ▶ Interacciones farmacéuticas identificadas.
- ▶ Número de abandonos de pacientes.
- ▶ Número de ingresos hospitalarios durante las semanas de estudio.
- ▶ Satisfacción de los pacientes. Se utilizará la encuesta de satisfacción de la AF percibida por

paciente en consultas externas de farmacia hospitalaria: (según Monje-Agudo P, et al 2015 y en el ámbito de la oficina de farmacia rural (según P. Armando 2007).

- ▶ Satisfacción de los profesionales con la herramienta y el circuito establecido.
- ▶ Pacientes adherentes al tratamiento, tanto hospitalario como concomitante, en semana 48, según cuestionario Morisky y registros de dispensación (hospitalaria y en oficina de farmacia) >90%. Se considerará paciente adherente solo si lo es a toda la medicación y medido por ambos métodos de medida.
- ▶ Pacientes que mejoren su puntuación respecto al momento basal en la encuesta de calidad de vida EUROQOL-5D.
- ▶ Pacientes con cuestionarios de datos reportados por los pacientes en el rango de la normalidad (según el criterio específico de cada ítem analizado).

Conclusión

Este modelo supondrá un cambio en profundidad y de manera extensiva de la Atención Farmacéutica realizada hasta ahora en los hospitales y las farmacias del ámbito comunitario, especialmente el entorno rural. Permitirá identificar aquellos pacientes que más pueden beneficiarse de determinadas intervenciones farmacéuticas para obtener mejores resultados en salud y con ello establecer intervenciones orientadas a las características específicas de cada paciente.

Además, el modelo coordinado desarrollado permitirá orientar y homogeneizar las intervenciones farmacéuticas y de este modo desarrollar las estrategias más efectivas en este tipo de pacientes, priorizando aquellas de mayor impacto.

Por último, servirá para poner énfasis en la mejora que supone la incorporación de las nuevas tecnologías al seguimiento coordinado de los pacientes, desde la perspectiva de la Atención Farmacéutica.

FINALISTA

Apoyo Positivo en colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria PREPARADXS: Una app sobre Salud Sexual para la mejora de la Adherencia a la Profilaxis preexposición al VIH y al TAR para VIH

Objetivo del proyecto

- ▶ Desarrollar una app de mejora de la salud sexual que promueva la adherencia a la PrEP entre los usuarios de esta estrategia preventiva del VIH.
- ▶ Desarrollar una app para la mejora de la salud sexual de los usuarios.

Metodología

Se ha desarrollado en cinco etapas:

- ▶ **1.** Análisis: se obtienen y clasifican los requerimientos se personaliza el servicio.
- ▶ **2.** Diseño: se define el escenario tecnológico y se estructura la solución, integrando contenidos, tiempos y recursos.
- ▶ **3.** Desarrollo: se implementa el diseño en un producto de software. Realizada por una empresa externa (Primate). Se desarrolló según los requisitos necesarios para conseguir el distintivo de app saludable de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- ▶ **4.** Prueba de funcionamiento: se emula y simula el producto ajustando detalles, se instala en equipos reales y se evalúa el rendimiento, y posteriormente se evalúa el potencial de éxito. Se llevó a cabo una prueba piloto de la versión alfa por los miembros del equipo investigador.

- ▶ **5. Entrega:** se define el canal de distribución de la aplicación, con el propósito de adecuar la aplicación al mismo. Se distribuyó a través de Apoyo Positivo y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Resultados

La app ha recibido la calificación PEGI 3 en Android (adecuado para todos los grupos de edad) y como “para mayores de 17 años” en Apple Store y su impacto desde su presentación en junio de 2018 se resume en:

- ▶ N° de usuarios reclutados: a fecha 31/03/2022 se contabilizaron más de 3.000 descargas distribuidas de la siguiente forma: Android: 1.891 y iOS: 1.109.
- ▶ Localización de descargas: aproximadamente un 90% de las descargas corresponden al territorio español y un 10% a Latinoamérica. Nuestro recurso está siendo utilizado progresivamente más en países de habla hispana, aunque está disponible en español y en inglés.
- ▶ Valoraciones de usuarios: se han recibido más de 50 valoraciones obteniendo la máxima puntuación (5 estrellas).
- ▶ Se han reclutado a más de 50 entidades comunitarias españolas para el mapa de geolocalización.
- ▶ Se han recibido más de 150 consultas sobre salud sexual, PrEP, Chemsex y COVID-19 y VIH a través de la app.
- ▶ 21 artículos en prensa.

Conclusión

El proyecto de desarrollo de la app surge en 2017, de la colaboración de Apoyo Positivo y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, y fue desarrollada por un grupo multidisciplinar, enfocado en la búsqueda de un recurso común, útil y accesible. Se ha desarrollado solo en español y en inglés, para su uso en ámbito internacional; se han actualizado contenidos y funcionalidades, y en 2022 las alertas para las personas con VIH, para, de este modo, mejorar la adherencia al tratamiento y otras comentadas como los estudios y cohortes. La idea, desarrollada por la SEFH y Apoyo Positivo, era generar un recurso que luego se usase como un dispositivo o software libre para cualquier recurso público o privado de salud sexual y por cualquier persona con algún tipo de duda o inquietud relacionada. Igualmente, la disposición del proyecto es ir sumando colaboradores (más de 50 ya) para convertirlo en un recurso común y de uso público avalado por espacios científicos.

7

Farmacia Comunitaria



GANADOR

Farmacia Jesús Carlos Gómez Martínez

Evaluación de los resultados farmacoterapéuticos de Adherencia Terapéutica del Proyecto SAFIN en una Farmacia Comunitaria

Objetivo del proyecto

- ▶ El estudio tenía como uno de los objetivos principales valorar los resultados de la intervención por parte del farmacéutico comunitario en la falta de Adherencia Terapéutica de los pacientes incluidos en el proyecto, y se enmarcaba dentro del objetivo de los pacientes

de la mejora de su salud a través de la pérdida de peso, disminución de su IMC y perímetro abdominal dentro del Servicio Asistencial Farmacéutico Integral de Nutrición SAFIN.

- ▶ Así mismo otro de los objetivos era detectar y resolver problemas relacionados con el medicamento y resultados negativos a la medicación derivados de los mismos.

Metodología

Se incluyó un total de 330 pacientes mayores de 18 años que querían perder peso y aceptaron participar en el estudio dentro del servicio SAFIN (Servicio Asistencial Farmacéutico Integral de Nutrición).

A todos los pacientes se les preguntaba por la medicación que tomaban de forma habitual, el número de fármacos y si eran adherentes a la medicación. Variables relacionadas con el objetivo de farmacoterapéutica:

- ▶ Se realizó una evaluación previa de los métodos más adecuados para medir el cumplimiento y, finalmente se seleccionó para este estudio para conocer el grado de adherencia al tratamiento por parte del paciente el test de Haynes-Sackett. Se ha considerado cumplidor aquel paciente cuyo porcentaje de cumplimiento autocomunicado estaba entre el 80-110 %.
- ▶ Se efectuaron mínimo 2 meses de seguimiento, con visita final a los 12 meses, en las mismas se registraba la evolución del paciente según se informa en los anexos

Resultados

Se realizaron un total de 335 intervenciones frente a los RNM (resultados negativos a la medicación) detectados en los 330 pacientes incluidos en el estudio, y se resolvieron satisfactoriamente el (N=291; 86,9%). En el momento de la visita inicial, (N=204; 61,8%) de los pacientes tomaban algún medicamento siendo la media de 3,65. Además de estos 204 con medicación, 72 pacientes, un 35,7%, no eran adherentes al tratamiento. La adherencia al tratamiento aumentó en la visita intermedia a dos meses y se logró un 90% de Adherencia Terapéutica en la visita final. El número de pacientes medicados, el estudio de investigación logró reducir de un 35% de los pacientes con algún tratamiento farmacológico y que presentaba problemas de adherencia a un 3,75% al final de las visitas. Además, dentro de las intervenciones de atención farmacéutica, de los 331 Resultados Negativos a la Medicación (RNM) identificados, se resolvieron el 87% una elevada tasa de resolución de los RNM identificados a lo largo del período de seguimiento.

Conclusión

Los resultados reafirman la importancia del abordaje de la Adherencia Terapéutica de los pacientes, que se incluyan en los servicios profesionales farmacéuticos en este caso de nutrición SAFIN.

En pacientes con algún tratamiento prescrito, las intervenciones realizadas produjeron un incremento del 25% en la adherencia al tratamiento, pasando del 64,5% de los pacientes en la primera visita al 90,4% en la última visita.

Uno de cada dos pacientes incluidos en el servicio SAFIN presentaba algún PRM y RNM que fueron detectados y resueltos en su mayoría mediante la optimización de la farmacoterapia integrada en el servicio. Los PRM más comúnmente encontrados fueron los problemas de salud insuficientemente tratados y los debidos a dosis y duración no adecuadas.

FINALISTA

Farmacia Zarauz en colaboración con la Universidad Católica de Murcia (UCAM)

Análisis de la Adherencia del Paciente al tratamiento antibiótico, desde la Oficina de Farmacia

Objetivo del proyecto

Este trabajo tiene como objetivo general analizar las diferentes causas atribuibles a los pacientes, que podrían ser responsables de la aparición de resistencias bacterianas: grado de adherencia y de satisfacción con el tratamiento prescrito, solicitud de antibióticos en la farmacia y reciclaje del excedente antibiótico, todo ello analizado desde la oficina de farmacia.

Metodología

Se seleccionaron los pacientes que solicitaron tratamiento antibiótico en la farmacia, con o sin prescripción facultativa. Se realizará una primera encuesta de evaluación en el mostrador, durante el momento de la solicitud y una segunda a los 15 días, mediante una llamada telefónica, con el objetivo de comprobar la adherencia.

Resultados

Se registraron 335 solicitudes de antibióticos durante el estudio, 260 completaron el estudio con la segunda encuesta a los 15 días (90%). Un 17% de las solicitudes fue sin receta médica. El principal hallazgo de este estudio es que un 38% de los pacientes no cumple correctamente con el tratamiento prescrito por su médico. El principal motivo de incumplimiento es el olvido de la toma (24%), seguido del horario (21%), un 8% lo deja porque mejora y un 2% lo deja por efectos adversos.

Conclusión

Los resultados del estudio ponen de manifiesto la falta de adherencia y el grado de desconocimiento del paciente con su tratamiento. Es necesario la colaboración de gobiernos, industria farmacéutica, médicos y farmacéuticos, para la creación de estrategias multidisciplinares conjuntas que permitan frenar la tendencia actual.

8 Instituciones Farmacéuticas



GANADORES

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos con la colaboración de Laboratorios Cinfa

Adhvierte: Prevención de la falta de Adherencia al Tratamiento para la ansiedad y la depresión, trastornos de salud mental tras el COVID-19

Objetivo del proyecto

Abordar la prevención de la falta de Adherencia Terapéutica centrándose en 2 problemas de salud que han incrementado su incidencia en etapa pandémica y postpandemia como la depresión y ansiedad. Proporcionar al farmacéutico herramientas para el abordaje y la educación de los pacientes en la importancia de la adherencia al tratamiento a través del Servicio de Dispensación, tanto en la dispensación de inicio de tratamiento como en una dispensación de continuación.

Metodología

Realización de Acción Formativa. Se mantuvo abierta la inscripción a la Acción desde octubre de 2021 hasta diciembre de 2021. Durante estos meses, se elaboró el material formativo que

posteriormente se subió a la plataforma de formación. Este material formativo constaba de una parte teórica (Módulo 1. Salud Mental tras la pandemia de COVID-19, Módulo 2. Fundamentos para la prevención, identificación y evaluación de la falta de adherencia, material entregable para paciente) y una parte práctica (casos prácticos y plataforma de registro de casos prácticos denominada Nodofarma Asistencial Training Adhvierte). También se realizó una Campaña Sanitaria coincidiendo con el Día Mundial de la lucha contra la Depresión con la elaboración de material para redes sociales y carteles.

Resultados

La Acción está facilitando a los farmacéuticos inscritos la formación en detección, evaluación y prevención de la falta de adherencia, especialmente en ansiedad y depresión. Se han inscrito un total de 1859 farmacéuticos de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de diferentes provincias y la Acción ha sido acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid con 8,3 créditos. Adhvierte ha aparecido hasta en cinco medios de comunicación diferentes y en online un total de 19 ocasiones. Con respecto a las visualizaciones del material formativo en la plataforma de formación, el aumento ha sido constante. En relación al registro en Nodofarma Asistencial Training Adhvierte, se han registrado un total de 510 dispensaciones a 5 de abril de 2022, con 323 problemas de salud relacionados con ansiedad o depresión, de esas dispensaciones un 79,26% son dispensaciones de continuación donde la falta de adherencia llega hasta el 54,68% de los pacientes. Se han registrado un total de 480 barreras identificadas por el farmacéutico y se han propuesto 871 intervenciones para mejorar la falta de adherencia o mantenerla.

Conclusión

Los farmacéuticos inscritos adquirirán competencias desde las herramientas facilitadas en la detección de la falta de adherencia, para poder evaluar y proponer estrategias para así resolver las barreras perceptivas que causan esa falta de adherencia. Se está reforzando el conocimiento del Procedimiento del Servicio de Dispensación y su importancia en la detección de la falta de adherencia a los tratamientos. Con los resultados preliminares de los registros, se observa un gran número de intervenciones hacia el paciente una vez se han detectado las diferentes barreras. Adhvierte facilita la detección, prevención y evaluación de la falta de adherencia a través de las herramientas y las competencias adquiridas con el desarrollo de la Acción Formativa.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Herramienta de comunicación de Oficinas de Farmacia - Centros de Salud: APFARM@

Objetivo del proyecto

- ▶ Mejorar la comunicación oficina de farmacia-centros de salud/prescriptor para transmitir problemas de carácter asistencial que afectan a los pacientes.
- ▶ Facilitar el acceso de los pacientes a sus tratamientos crónicos en situaciones en las que no es posible el acceso a Atención Primaria por las vías habituales, evitando de esta forma una falta de adherencia involuntaria de los mismos.
- ▶ Evitar distorsión de mensajes y consultas presenciales.
- ▶ Minimizar los obstáculos farmacoterapéuticos de los pacientes.

Metodología

Creación de un aplicativo de comunicación farmacia-prescriptor para poder trasladar incidencias detectadas en los pacientes sobre:

- ▶ Faltas de adherencia
- ▶ Intolerancias a excipientes
- ▶ Problemas de seguridad: reacciones adversas/ interacciones
- ▶ Falta de disponibilidad por desabastecimientos

- ▶ Descompensaciones clínicas
- ▶ Duplicidades
- ▶ Posibles errores en la posología
- ▶ Cualquier otra no incluida en los anteriores grupos
- ▶ Renovaciones de tratamientos crónicos

Esas incidencias llegan diariamente al prescriptor para su gestión, evitando mensajes intermedios erróneos por parte del paciente y facilitando el acceso a atención primaria en situaciones en las que es complicado acceder.

Resultados

Desde marzo del año 2020 hasta la actualidad (fecha de corte 31/03/2022) podemos ofrecer los siguientes datos:

- ▶ Se han gestionado 13.824 comunicaciones.
- ▶ Correspondientes a 140 centros de salud de Sevilla (aproximadamente el 76%), de 77 municipios (capital y provincia).
- ▶ Desde 383 farmacias comunitarias; un 43% sobre el total (872).

Con relación a las comunicaciones gestionadas durante todo este periodo podemos destacar que en el recorrido que tiene la aplicación se han gestionado un total de 483 solicitudes relacionadas con temas asistenciales:

- ▶ Posible error/incidencia en la posología: 174
- ▶ Falta de disponibilidad por desabastecimiento: 78
- ▶ Falta de adherencia: 27
- ▶ Descompensación clínica: 17
- ▶ Problemas de seguridad: 13
- ▶ Intolerancia a excipientes: 1
- ▶ Otras incidencias asistenciales diferentes a los anteriores: 173

Asimismo, se han gestionado 13341 solicitudes de renovación de tratamientos crónicos.

Conclusión

- ▶ La población ha acogido muy satisfactoriamente la aparición de esta herramienta, ya que ha visto en ella una posible solución para un problema sanitario que realmente les preocupaba.
- ▶ La farmacia se ha volcado en el uso de la misma para aquellos casos en los que está indicada.
- ▶ Se ha fortalecido la relación Atención Primaria-Farmacia Comunitaria a través de los contactos que se han ido desarrollando durante estos meses.
- ▶ La situación pandémica ha permitido el desarrollo de una herramienta de comunicación que puede permanecer y mejorar en el tiempo.

FINALISTA

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa en colaboración con la Facultad de Farmacia de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU)

Servicio de Adherencia en Farmacia Comunitaria a Pacientes con medicamentos de seguimiento adicional

Objetivo del proyecto

Evaluar el impacto de las intervenciones realizadas por farmacéuticos comunitarios dentro del servicio de adherencia de medicamentos de seguimiento adicional para la diabetes

mellitus II (DMII), enfermedades cardiovasculares (CV) y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), para mejorar la adherencia y facilitar el conocimiento sobre el tratamiento y el autocuidado.

Metodología

Estudio con seguimiento prospectivo multicéntrico de pacientes atendidas y atendidos en 27 farmacias comunitarias de Gipuzkoa. Todas las farmacias realizaron la intervención a sus pacientes, y se compararon las variables al inicio y al final de los 6 meses de estudio. Se analizó la adherencia a lo largo del estudio a los 0 (V1), 3 (V2) y 6 (V3) meses. Para analizar el trabajo realizado por las farmacias comunitarias se estudió el número de intervenciones.

Resultados

El número total de intervenciones de farmacéuticos comunitarios en pacientes con incumplimiento fue de 90 en V1, 40 en V2 y 12 en V3. En las tres patologías, la mayoría de intervenciones en pacientes no adherentes se realizaron en V1 (2,6 intervenciones/paciente), frente a V2 (2,4 intervenciones/paciente) y V3 (1,7 intervenciones/paciente).

La mayoría de intervenciones se realizaron en EPOC (4,2 intervenciones/paciente). Después en CV (4,1 intervenciones/paciente) y último en DMII (3,9 intervenciones/paciente).

Las intervenciones proporcionadas por los farmacéuticos comunitarios dieron como resultado una reducción significativa en el porcentaje de pacientes no adherentes totales, con una disminución del 24,1% de pacientes no adherentes al inicio del estudio al 11,7% en los primeros 3 meses, y sólo del 4,8% al final del estudio. Esta reducción de pacientes no adherentes también se observó al considerar los subgrupos de patologías: del 28,8% (V1) al 6,1% (V3) en DMII, del 13,7% (V1) al 3,9% (V3) en CV y del 32,1% (V1) al 3,6% (V3) en EPOC. El porcentaje de pacientes adherentes fue del 95,2% a los seis meses de intervención farmacéutica.

Conclusión

Las intervenciones farmacéuticas mejoran significativamente la adherencia a lo largo de 6 meses en los pacientes en tratamiento con medicamentos de seguimiento adicional para las patologías de DMII, CV y EPOC. La mayoría de intervenciones farmacéuticas se realizan en la V1. Mejorar el conocimiento de los pacientes con los medicamentos de seguimiento adicional, aumenta de forma significativa la adherencia de los mismos.

9 Asociaciones de Pacientes



GANADOR

Asociación Cántabra de Diabetes

Cómo mejorar la Adherencia al Tratamiento

Objetivo del proyecto

El objetivo de este proyecto es el de conseguir el mayor tiempo posible “Tiempo en Rango”.

“Tiempo en Rango” se refieren al porcentaje de tiempo en el que el paciente se encuentra dentro de una horquilla de glucemias considerada adecuada, una franja que se ha estandarizado entre 70 y 180 mg/dl. de glucosa en sangre.

Metodología

El tratamiento y manejo de la diabetes es un tema personalizado, o debería de ser personalizado, pero solamente pueden llevarlo a acabo aquellas personas que tengan acceso a la tecnología. Las indicaciones que debemos de considerar valores fuera de rango son aquellos inferiores a 70 mg/dl (hipoglucemias) y aquellos superiores a 180 mg/dl (hiperglucemia). Es muy importante que las personas alrededor de la diabetes tipo 1 hablemos en el día a día de este gran aliado que es el tiempo en rango, sabiendo que es un concepto dinámico y que las personas que viven con diabetes tipo 1, pueden tener días excelentes, otros regulares y también algunos días complicados.

Resultados

Para llevar a cabo este proyecto/concurso, se contó con la ayuda de todos los socios y diversas herramientas para poder hacer el estudio de "Tiempo en Rango".

Desde la Asociación Cántabra de Diabetes (ACD) mandamos todos los meses un email recordando el concurso/proyecto a nuestros socios y de esa manera también conseguiremos una mejor adherencia al tratamiento.

Dicho proyecto consiste en permanecer en el mayor tiempo posible en rango, es decir, encontrarse en el Sistema Flash de motorización continua en niveles de glucosa en sangre lo más cercano al 100% en los últimos 30 días.

Todos aquellos que quieran participar, deben mandar una captura de foto o una foto al correo de la asociación (diabetescantabria@gmail.com) la última semana de cada mes.

El objetivo de este proyecto es que todas aquellas personas con diabetes que tengan el sistema flash consigan unos valores en sangre adecuados para que en un futuro no tengan problemas cardiacos, retinopatías, neuropatías etc.

Conclusión

Este concurso/proyecto está siendo todo un éxito. Mes a mes llegan bastantes emails de capturas de fotos de "Tiempos en Rangos".

A nivel de participación, está siendo un éxito, llegando a contar con un total de unos 10 socios los que se suman cada mes a este reto tan motivante.

Concretamente están participando un gran número de niños, respondiendo de manera sorprendente y también adultos. Están todos ellos muy motivados, queriendo conseguir superarse, e incluso consiguiéndolo, hasta llegar a niveles de un 95% en "Tiempo en Rango" cada mes.

FINALISTAS

Asociación Madrileña de Fibrosis Quística en colaboración con PARI GmbH y con la participación de la Federación Española de Fibrosis Quística

12 Meses, 12 Soplos

Objetivo del proyecto

Con este proyecto, a través de diferentes sesiones, se ha intentado dar respuesta a todas las necesidades que se han planteado a lo largo de su desarrollo, para ello se ha contado con grandes profesionales directamente relacionados con la adherencia al tratamiento de la fibrosis quística. Las temáticas elegidas han partido de la colaboración de los participantes,

que a través de los cuestionarios de evaluación han hecho llegar sus propuestas, inquietudes y necesidades. Cada soplo ha adquirido un formato adaptado a las necesidades de la temática o a la fecha en la que ha tenido lugar.

Metodología

Para la elección de la temática de cada Soplo se han tenido en cuenta las evaluaciones de cada una de las sesiones, así como la experiencia y las necesidades detectadas por el equipo que ha gestionado el desarrollo del proyecto. Posteriormente se han seleccionado a los profesionales encargados de llevar a cabo cada sesión, así como la fecha y hora de celebración.

Una vez programado el Soplo en la plataforma Zoom de la FEfQ, se ha abierto un periodo de inscripción no inferior a una semana. La difusión se la realizado mediante correo electrónico a través de la lista de distribución de socios de la entidad, así como a través de las redes sociales de la AMfQ y la FEfQ: Facebook y Twitter. De forma posterior a la celebración de cada sesión se ha llevado a cabo una evaluación para saber el grado de aplicación de los contenidos presentados a la vida diaria de los participantes.

Resultados

Los datos de valoración por parte de los participantes se han recogido de las encuestas de satisfacción enviadas tras la celebración de las sesiones online del proyecto. De media, han respondido a los cuestionarios un 42% de los participantes totales, por ello consideramos que los resultados son una muestra fiel de la satisfacción general tanto de los contenidos como de la organización de las sesiones. De media, en una escala del 1 al 10, la valoración general de la organización se sitúa en un 9,11, los contenidos en un 8,96 y la aplicación de los contenidos a la vida de los participantes en un 8,67.

Por otra parte, la Asociación considera que hay que valorar de manera muy positiva que este proyecto nace de la alianza entre organizaciones. La sinergia de los profesionales de la Asociación Madrileña de Fibrosis Quística, PARI GmbH en la persona de Rosa M.^a Rodríguez Muiña, y la colaboración de la Federación Española de Fibrosis Quística, que ha cedido su programa de software de videochat y ha participado activamente en la difusión de las sesiones, han contribuido a crear un proyecto de referencia para las demás organizaciones que trabajan para las personas con fQ y sus familias.

Conclusión

El formato online de las sesiones ha permitido que los contenidos hayan podido llegar a un mayor número de participantes, no limitándose a los socios de la AMfQ o a personas que viven o reciben su tratamiento médico en la Comunidad de Madrid. En este sentido hay que destacar que el desarrollo de las sesiones ha propiciado la creación de contenidos útiles, cuya publicación favorece el acceso a cualquier persona interesada en el conocimiento de la fQ y en la mejora de la calidad de vida del colectivo.

El proyecto 12 MESES, 12 SOPLOS ha dado respuesta a la necesidad de proporcionar sesiones formativas e informativas en un momento social y sanitario muy concreto y gran parte de su éxito radica en esa adaptación a las circunstancias.

El fomento de la participación, la flexibilidad en la metodología y la adaptación a la realidad del colectivo fQ han hecho posible un proyecto de éxito que ha contribuido a mejorar la calidad de vida de las personas con fQ.

Objetivo del proyecto

- ▶ 1. Mantener las capacidades cognitivas, físicas y funcionales de los pacientes de alzheimer, otras demencias y parkinson, retrasando el deterioro propio de la enfermedad.
- ▶ 2. Mantenimiento de un funcionamiento físico lo más independiente y saludable posible.
- ▶ 3. Promover autonomía personal en las actividades básicas e instrumentales del día a día del paciente.
- ▶ 4. Posibilitar espacios para la expresión de sentimientos y favorecer estados de ánimo positivos.
- ▶ 5. Ofrecer apoyo estructurado y profesional a las familias.
- ▶ 6. Mejorar la calidad de vida del binomio afectado-cuidador.
- ▶ 7. Reducir el impacto de la crisis sociosanitaria provocada por la COVID-19.

Metodología

La metodología llevada a cabo en las sesiones se caracteriza por ser participativa, activa y grupal, ofreciendo a los pacientes pautas claras y sencillas para poder realizar de manera correcta los ejercicios propuestos, pero en determinadas ocasiones dando lugar a la improvisación siempre que sea necesario, ya que es una manera de expresar sentimientos mediante actividades guiadas, si bien, las actividades serán programadas y supervisadas en todo momento por el equipo técnico y adaptadas al nivel de cada grupo.

Las actividades que se realizan se contextualizan en TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO especializado en demencias, llevándose a cabo tanto en horario de mañana como de tarde, facilitando la asistencia del mayor número de pacientes posibles. Dichas actividades son:

- ▶ Estimulación cognitiva, física y funcional
- ▶ Estimulación emocional y sensorial
- ▶ Actividades lúdicas y de ocio
- ▶ In-Formación y apoyo a familiares y/o cuidadores.

Resultados

Tras la puesta en marcha de este proyecto y, la evaluación continua y exhaustiva que se ha realizado mediante los indicadores cualitativos y cuantitativos medidores de la eficacia y eficiencia del mismo, se puede determinar los siguientes resultados:

- ▶ Cobertura de necesidades al binomio paciente-cuidador.
- ▶ Se ha potenciado las relaciones positivas entre el binomio afectado-cuidador a través de la atención especializada.
- ▶ Se ha evitado institucionalizaciones prematuras.
- ▶ Se ha proporcionado información, orientación y apoyo a los familiares y/o cuidadores.
- ▶ Se ha dotado al municipio de unos recursos inexistentes en el momento actual.
- ▶ Se ha mejorado la calidad de vida del paciente y de sus familiares.
- ▶ Se han generado programas individuales de atención individualizados, llevando a cabo coordinaciones exhaustivas con los recursos públicos y privados de la zona, como han sido: Centros de Salud, Centros de Servicios Sociales, Hospital Universitario de Getafe, Centros de Mayores y, centros de día y residenciales de la zona.
- ▶ El 100% de los pacientes tras la participación en la terapia, valoran el centro y el tratamiento como positivo.
- ▶ En el 90% de los pacientes se ha observado enlentecimiento en el avance propio de la enfermedad que cursan.

- ▶ El 100% de los pacientes ha mejorado en cuanto a la percepción del grupo y por tanto, ha aumentado su adhesión y expresión en el mismo.
- ▶ El 90% de los pacientes ha mejorado su estado anímico reduciendo la sintomatología ansiosa y depresiva.

Conclusión

Proyecto de continuidad de la entidad, ya que viene realizando tratamiento no farmacológico hace más de 25 años, siendo un centro de referencia en los municipios de actuación. Durante estos años se ha observado la gran influencia de la estimulación en las demencias, siendo parte fundamental del tratamiento para combatir la evolución de estas enfermedades. Si bien, esta intervención debe ser especializada e individualizada, por eso contamos con un equipo multidisciplinar formado en demencias. Además, atendiendo al binomio paciente-afectado, se abre un mundo de posibilidades de actuación, pudiendo garantizar el mejor plan individual de atención de cada paciente, pues no solo se tiene en cuenta el diagnóstico clínico, sino que también, la esfera social, educativa, conductual y red de apoyo. Por último, destacar que el centro está inmerso en un proceso de evaluación continua y de concienciación, siendo una parte imprescindible para la política de buenas prácticas.

Asociación de Fibrosis Quística de la Comunidad Valenciana

"Respira el momento": Programa de Prevención de Exacerbaciones en Fibrosis Quística

Objetivo del proyecto

El presente proyecto pretende ofrecer los servicios y recursos necesarios para las familias y personas con FQ con el fin de prevenir y reducir sus exacerbaciones.

Para ello, se ofrecerán las pautas necesarias para que las personas usuarias realicen tareas de prevención eficaces y se potencie su adhesión al tratamiento. La intervención se llevará a cabo mediante el servicio de rehabilitación respiratoria y el servicio de ejercicio físico adaptado. Estos servicios, centrados en la persona y la unidad familiar, cubrirán sus demandas de manera integral, en lo referente a su salud, con el fin de conseguir una mejor adhesión al tratamiento.

Metodología

La metodología está basada tanto en la prevención como en la intervención de la familia y de la persona con FQ.

Desde el equipo rehabilitador se pretende una intervención sistémica y de gestión de casos que promueva la participación activa y constructiva de las personas usuarias, para que ellas mismas sean promotoras y autónomas a la hora de realizar su tratamiento.

Desde una visión global de la situación y basándose en la experiencia, se adaptará el tratamiento a las circunstancias y las necesidades personales y sanitarias de cada persona. Además, se trabajará coordinadamente con las unidades médicas y los profesionales de la salud, así como con cualquier otro personal técnico de la entidad.

Resultados

Los dos servicios que ofrece el Programa de Prevención de Exacerbaciones han conseguido resultados muy positivos en cuanto a la adherencia al tratamiento y han posibilitado una mejora sustancial del estado de salud de las personas con FQ inscritas en el programa.

Gracias al servicio de rehabilitación respiratoria se consiguieron en 2021:

- ▶ Grado de satisfacción general con el servicio: El 82,3% señala un grado de satisfacción entre 4 y 5 sobre 5.
- ▶ Mejora percibida sobre la condición física general: El 82% valora una mejora entre 4 y 5 sobre 5.
- ▶ Mejora percibida sobre la adherencia al tratamiento: El 77,7% valora que el programa ha ayudado a la adherencia al tratamiento entre 4 y 5 sobre 5.

Con el servicio de ejercicio físico adaptado se han conseguido en 2021:

- ▶ Grado de satisfacción general con el servicio: El 90,9% de los usuarios encuestados señalan un grado de satisfacción de entre 4 y 5 sobre 5.
- ▶ Aumento de la frecuencia de ejercicio físico antes y después de participar en el programa. Un 47% realiza ejercicio físico más de 2 veces por semana cuándo antes eran un 15%.

Conclusión

La fisioterapia respiratoria y el ejercicio físico son dos de los pilares fundamentales para el tratamiento de la FQ ya que proporcionan una mejora esencial en la salud física de la persona con FQ. El programa de prevención de exacerbaciones consigue unos índices de adherencia al tratamiento muy altos, lo que posibilita que la mayoría de las personas con FQ inscritas en el proyecto tengan menos episodios de agudización de la enfermedad y, por lo tanto, su situación sanitaria sea lo más estable posible.

Asociación Navarra de Diabetes (ANADI) con la colaboración financiera de Innova Social DIABEGAME: Aprende jugando sobre Diabetes Tipo I

Objetivo del proyecto

Mejorar la adherencia al tratamiento de las personas con diabetes tipo 1, a través de la educación diabetológica gamificada y 100% digital.

Metodología

- ▶ DIABEGAME está ideado por sus características para hacer frente a la crisis del COVID-19, siendo un proyecto 100% digitalizado y que no requiere la presencia de las personas participantes.
- ▶ En DIABEGAME queremos cubrir la carencia que no contempla la intervención “in situ”, apostando por una formación digital que democratice la educación. Esta “nueva metodología” añade valor diferencial ya que introduce principios tan importantes como: accesibilidad, universalidad, equidad y flexibilidad.

Resultados

- ▶ Más de 200 personas han participado en el Juego.
- ▶ La satisfacción es de 4.7 sobre 5.
- ▶ Las personas participantes han mejorado sus conocimientos iniciales en un 18%.

Conclusión

La formación digital es una manera atractiva y satisfactoria para las personas con diabetes de complementar su formación en Diabetes y mejorar el autocuidado durante el periodo de pandemia.

FEDACAM con la participación y financiación de la Dirección General de Mayores, de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha

Termalismo Terapéutico para personas con Alzheimer u otras Demencias y sus familiares cuidadores

Objetivo del proyecto

- ▶ Ofrecer atención especializada a personas con Alzheimer u otras demencias y sus familiares/cuidadores por un equipo de profesionales multidisciplinar altamente cualificado y especializado procedente de asociaciones de FEDACAM.
- ▶ Acompañar en todo momento a los participantes.
- ▶ Aliviar la sobrecarga del cuidador principal.
- ▶ Proporcionar tiempo de descanso a cuidadores.
- ▶ Aprender estrategias para cuidar y cuidarse.
- ▶ Fomentar hábitos saludables.
- ▶ Potenciar la autonomía personal.
- ▶ Mejorar la comunicación y estrechar lazos.
- ▶ Compartir experiencias y actividades de ocio.
- ▶ Favorecer la integración social.
- ▶ Promocionar la salud y la adherencia terapéutica.

Metodología

FEDACAM informa a las Asociaciones federadas de fechas, destino, criterios de selección, salario de profesionales, documentación para profesionales y usuarios que incluye informes médicos, receta electrónica, valoración del usuario... Selecciona al equipo de profesionales y asigna número de plazas a cada Asociación y mantiene contacto permanente con las coordinadoras de los grupos y proporciona información y material que necesitan. Se realizan reuniones para asegurar el buen funcionamiento del programa. Desarrollamos varios turnos entre mayo-octubre, en balnearios de C. La Mancha porque son alojamientos cercanos, que responden a las necesidades del colectivo. Cada turno disfruta durante 7 días del entorno, tratamientos terapéuticos y termales en un espacio distinto al habitual. La participación incluye: transporte, alojamiento en pensión completa, atención multidisciplinar 24 horas, actividades de ocio para familiares y terapias para enfermos como en su Centro de Día.

Resultados

Contempla un envejecimiento activo, de carácter innovador y de atención a personas mayores en situación de dependencia y sus cuidadores principales. Favorece la Adherencia Terapéutica. Que los profesionales sean de las Asociaciones y conocedores de las características y necesidades de los participantes, facilita que éstos se sientan “como en casa”, que ofrezcan formación y se aborden y solucionen los problemas que puedan surgir y que se establezca un ambiente cercano y gratificante. Comprender es el primer paso para adherirse a los tratamientos, por ello empleamos estrategias destinadas a verificar la comprensión. Varios estudios han demostrado que el apoyo social aporta beneficios para la salud y la adherencia. Las familias a veces no saben cómo abordar una situación, están cansados, tienen dudas. En el Termalismo se proporciona información, entrenamiento y apoyo para favorecer la adherencia. Otro apoyo social importante, que beneficia la Adherencia Terapéutica son los grupos de apoyo. Estos grupos se reúnen tanto en el balneario como en las propias Asociaciones. Cuando regresan se percibe una comunicación más estrecha entre quienes han compartido esta experiencia. Los pacientes sonrían y asienten con alegría confirmando la respuesta de su familiar. Y los profesionales que han integrado el equipo en estos días de convivencia e interacción manifiestan que su formación profesional y humana se ha enriquecido. Este año

2021 hubo que, ante el Covid, adaptar el programa a la nueva situación, para conseguir la adherencia a los tratamientos ante esta circunstancia.

Conclusión

Proporciona un periodo vacacional, aporta un granito de arena en esa gran montaña que se escala a diario en una casa donde se atiende a la persona diagnosticada. En la mayoría de los casos no solicitan apoyo para ir de vacaciones o tomarse un respiro, porque se sienten culpables si dejan a su enfermo en otras manos. De esta manera viajan y permanecen juntos, y sus cuidados son complementados por los profesionales del Equipo multidisciplinar responsable. Promociona hábitos saludables, adherencia terapéutica e integración social. Responde al concepto sociosanitario integral que en alzheimer defendemos. Programa consolidado en FEDACAM, que tiene una gran aceptación y demanda en nuestras asociaciones. Un ejemplo de que la unión y colaboración entre diferentes entidades ayuda a conseguir mayores y mejores logros a favor de nuestro colectivo. El Termalismo Terapéutico Alzheimer es un programa global, viable y con perspectiva de futuro.

Fundación Alzheimer España

Servicio digital de Atención Integral para personas con Enfermedad de Alzheimer y sus familiares

Objetivo del proyecto

Objetivo principal:

- ▶ 1. Proporcionar una atención integral a las personas con enfermedad de alzheimer y sus familiares.

Objetivos secundarios:

- ▶ 1. Mejorar la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.
- ▶ 2. Mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad de alzheimer.
- ▶ 3. Mantener la autonomía funcional de las personas con enfermedad de alzheimer.
- ▶ 4. Proporcionar, al familiar información actualizada sobre la enfermedad de alzheimer.
- ▶ 5. Aliviar la carga del familiar proporcionando estrategias de abordaje para mejorar su calidad de vida.

Metodología

Se trata de un servicio diseñado para atender a toda la unidad familiar, entendiendo la lógica de la enfermedad como un proceso en el que no sólo afecta a la persona que la padece, sino también a todo el entorno familiar, especialmente al cuidador de referencia conocido como “cuidador principal”. Además de ello, se ha querido hacer un especial hincapié a los mecanismos psicológicos y emocionales que puedan influir en el proceso de la enfermedad y en la propia adherencia al tratamiento de los afectados y de los propios familiares.

En esta línea, el programa se subdivide en un “área destinada a la persona con enfermedad de alzheimer” y en otro “área destinada a familiares de personas con enfermedad de alzheimer”. Dichas áreas reúnen una serie de servicios que se corresponden con los programas tradicionales llevados presencialmente, pero adaptados a un modelo de carácter integral y digitalizado.

Resultados

- ▶ Sesiones de psicoestimulación y ejercicios de estimulación cognitiva personalizada - Beneficiarios totales: 150

- ▶ Actividades de ocio compartido online - Beneficiarios totales: 240
- ▶ Entrevistas iniciales online - Beneficiarios totales: 495
- ▶ Apoyo psicológico online individual - Beneficiarios totales: 60
- ▶ Apoyo psicológico online grupal - Beneficiarios totales: 108
- ▶ Curso básico para familiares sobre EA online - Beneficiarios totales: 100

Conclusión

Es importante señalar que el presente proyecto se inicia durante el año 2021 y pese a que actualmente las restricciones a la movilidad son mínimas, se mantiene en funcionamiento debido a la gran acogida que sigue teniendo.

La Fundación, actualmente mantiene un trabajo de atención a las personas afectadas con enfermedad de alzheimer y sus familiares tanto de manera presencial como de manera online.

Asociación Andaluza de Fibrosis Quística

Adherencia al Tratamiento en Fibrosis Quística en tiempos de COVID-19: Asesoramiento nutricional y fisioterapia respiratoria online

Objetivo del proyecto

Mejorar la condición física y psicológica de las personas con fibrosis quística a través de la combinación de fisioterapia, ejercicio físico y la nutrición adecuada.

Metodología

Para alcanzar al máximo de población posible, el proyecto se desarrolla en modalidad online, a través de una plataforma de video, para que cualquier persona pueda acceder al servicio desde cualquier lugar:

- ▶ Sesiones individuales/familiares, en atención nutricional. Según edad, características personales, y necesidades de cada paciente y momento de la enfermedad. Seguimiento de alimentación y estado nutricional del paciente, ofreciendo las pautas y formación necesarias para adquirir hábitos que mejoren el estado nutricional del paciente y su salud en general.
- ▶ Talleres formativos on line de fisioterapia respiratoria y ejercicio físico y nutrición, a través de la plataforma digital de la Asociación.

Resultados

Servicio de fisioterapia respiratoria:

- ▶ Personas atendidas: 191
- ▶ Alcance familias difusión: 352
- ▶ Número de intervenciones: 236
- ▶ Taller online para familias de diagnóstico reciente en FQ: 1
- ▶ Difusiones: 34

Servicio de nutrición:

- ▶ Intervenciones: 98
- ▶ Webinar para pacientes Andalucía: Nutrición y aspectos digestivos en la FQ: 1
- ▶ Taller online de Familias con Diagnóstico reciente en FQ: 1
- ▶ Infografías: 2

Conclusión

Con la aplicación de los servicios online, se consigue llegar a más personas, dada la extensión geográfica de Andalucía, sin necesidad de desplazamientos. Esto permite mejorar la adherencia al tratamiento, y la relación profesionales-pacientes.

El contacto directo e inmediato con las familias y personas con fibrosis quística, permiten resolver situaciones de crisis en la adherencia, además de reforzarla.

El asesoramiento y seguimiento personalizado, hacen que los tratamientos se ajusten cada vez más a las necesidades y situación de enfermedad de las personas usuarias de los mismos.

10 Consejería de Sanidad de CC.AA.



GANADOR

Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

Adherencia en la vacunación COVID-19: Un éxito conjunto de la población de Castilla y León y el Sistema Sanitario

Objetivo del proyecto

Mejorar la adherencia a las pautas de vacunación completa de la COVID-19 para reducir su morbilidad y mortalidad.

Una de las medidas sanitarias más eficaces en la lucha contra la COVID-19 para reducir su impacto en la pandemia es la vacunación masiva de la población, que ha sido y es un reto para los servicios sanitarios tanto en lo referente a su gestión y organización, en un contexto de disponibilidad progresiva de vacunas, como en la capacidad para mejorar la adherencia a las pautas de vacunación completa de la COVID-19.

Metodología

Una adecuada gestión de la vacunación de la COVID-19, junto a la alta aceptación de la vacuna por la población, han hecho posible las excelentes coberturas vacunales en Castilla y León, a pesar de la complejidad de la campaña vacunal por su logística, así como por el alto porcentaje de población envejecida y dependiente, la dispersión geográfica, baja densidad de población y de numerosos centros residenciales. El Ministerio de Sanidad marcó los grupos prioritarios para vacunar en función de la vulnerabilidad y el grado de exposición. Hubo que gestionar:

- ▶ Citación de la población a través de los llamamientos masivos con cartelería publicada en el portal de salud, oficinas de farmacia, ayuntamientos, lugares públicos, consultorios locales, medios de comunicación y redes sociales.
- ▶ Creación de centros masivos de vacunación y equipos específicos de vacunación en cada Área de salud.
- ▶ Estrategia de comunicación a la población.

Resultados

La campaña de vacunación comenzó el 27-12-20 con el grupo 1: personas que viven y trabajan en residencias y personal sanitario de los centros sanitarios públicos y privados. Posteriormente se fue avanzando en la vacunación del resto de grupos por orden de prioridad y que en la actualidad continúa.

Los datos disponibles son los siguientes:

- ▶ Cobertura población 12 o más años en España 20/04/2022

- Personas con 1 dosis: 92,9%
- Personas con pauta completa: 92,5%
- Personas con dosis recuerdo mayores de 70 años: 92,25%

► Cobertura población 12 o más años en Castilla y León 29/04/2022

- Personas con 1 dosis: 96 %
- Personas con pauta completa: 94 %
- Personas con dosis recuerdo mayores de 70 años: 93,8%

España es uno de los países con mejor cobertura de vacunación.

Castilla y León tiene una mejor cobertura vacunal respecto a la media en España.

La adherencia a las pautas de vacunación completa apenas ha disminuido de la 1ª dosis a la 2ª dosis. Respecto a la tercera dosis todavía estamos en periodo de vacunación, pero la tendencia es a conseguir una alta cobertura, si bien esta dosis está supeditada a otros factores como el retraso de su administración de 5 meses a las personas que han pasado la COVID-19 por la variante Omicron en el invierno, o personas que solo precisan de 2 dosis de vacuna por haber pasado la enfermedad antes del comienzo de la vacunación.

Conclusión

El éxito de esta campaña está basado en:

- La alta adherencia a la vacuna ha permitido reducir de forma importantísima los casos de enfermedad grave y fallecimientos.
- Generación de confianza en las vacunas por los profesionales de salud y medios de comunicación.
- Coordinación entre los agentes implicados en la Consejería de Sanidad, así como con el resto de Consejerías y Administraciones.
- Captación y citación por llamamientos masivos a través de cartelera colgada en el portal de salud, oficinas de farmacia, lugares públicos y medios de comunicación, completando la citación con el sistema de autocita a través de la App de Sacyl conecta, web del portal de salud y unidades administrativas de los centros de salud.
- Habilitación de espacios y horarios, que facilitaron el acceso, proximidad.
- Capacidad logística y de almacenamiento.
- Creación de grupos específicos de vacunación en cada Área de Salud.

FINALISTA

Dirección General de Cuidados, Humanización y Atención Sociosanitaria de la Consejería de Salud del Principado de Asturias

Entender Covid

Objetivo del proyecto

Mejorar la capacidad de protección y de cuidados individuales y colectivos de la población que vive en el Principado de Asturias ante la pandemia derivada de la COVID-19.

Metodología

Metodología activa, de codiseño y participación, en la que se han tenido en cuenta 4 ejes vertebradores recomendados por la OMS:

- ▶ 1. Entender a las personas. Identificar grupos prioritarios.
- ▶ 2. Incluir la participación de las personas.
- ▶ 3. Permitir a las personas vivir sus vidas, reduciendo el riesgo.
- ▶ 4. Reconocer y abordar las necesidades que las personas están experimentando.

Resultados

Adaptación a la situación cambiante marcada por la pandemia, con el fin de proporcionar información con rigor científico, accesible y fiable, a la ciudadanía, multicanal y destinada a diferentes grupos poblacionales. Fomentando con todo ello una mayor adherencia a las medidas de protección frente al COVID-19, al dotar a las personas de conocimientos y poner en valor su autonomía.

Conclusión

Se crean contenidos formativos, formaciones, web del proyecto con un alto impacto y buenas valoraciones por parte de la ciudadanía: 4461 visualizaciones de los vídeos, 119 formaciones en las que hubo 1551 conexiones participantes...

11 **Multidisciplinar**



GANADOR

Air Liquide Healthcare España

PIMA, el primer Programa Individualizado para la mejora de la Adherencia en Apnea Obstructiva del Sueño (AOS)

Objetivo del proyecto

Pese a conocer la importancia de la adherencia al tratamiento, el seguimiento de las empresas de terapias respiratorias se focaliza en la distribución de materiales, fungibles, formación básica en utilización del material y su limpieza. Elementos claves como educación, coaching o soporte emocional para fomentar hábitos de sueño son inconsecuentes, poco protocolizados y rara vez confrontados a una evaluación científica.

PIMA tiene como objetivo lograr una buena adherencia al tratamiento para miles de pacientes, priorizando al paciente y sus necesidades y acompañándolo de manera personalizada para crear hábitos que consiguen resultados en salud.

Metodología

El proyecto PIMA se compone de:

- ▶ Fase Piloto: 213 pacientes de 3 hospitales participaron en un ensayo controlado aleatorio multicéntrico; 108 de ellos en el grupo de intervención PIMA y 105 en el grupo control. El grupo PIMA siguió el tratamiento con un plan de cuidados adaptado (visitas domiciliarias, teléfono, centro asistencial) a variables sociodemográficas, clínicas y psicológicas, utilizando entrevistas motivacionales. El resultado principal es el grado de adherencia y los secundarios son la calidad de vida, el estado emocional, las actividades, las relaciones sociales, la competencia percibida y la motivación. El ensayo clínico se registró en [clinicaltrials.gov \(NCT04691479\)](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04691479).

- Fase expansión: Siguiendo el plan de cuidados PIMA, >4000 pacientes diagnosticados con AOS en Asturias y en Valencia, 2090 de nueva incorporación al tratamiento sobre los que presentamos resultados se benefician de un seguimiento PIMA.

Resultados

PIMA demostró un incremento significativo en los niveles de adherencia de los pacientes en 3 y 6 meses desde el inicio del tratamiento, con una diferencia de 1.74h/día (IC95% 1.18-2.30) $p < 0.0001$ y 2.31h/día respectivamente (IC95% 1.72-2.91) $p < 0.001$. Los pacientes PIMA mostraron un aumento en horas de sueño por día de 0.53 (IC95% 0.032 - 1.04) $p < 0,05$ entre los días 90 y 180, mientras que en los pacientes del grupo de control no hubo dicho aumento. También mostraron estadísticamente mejora significativa para los pacientes PIMA todas las medidas evaluadas: la calidad de vida a los 90 días fue de 2,56 mayor en el grupo PIMA (IC95% 2.03 - 3.08) $p < 0.0001$ y en la evaluación de la somnolencia vía Epworth los pacientes PIMA presentaron una media de 2,03 frente a 5,15 para el grupo de control a los 180 días (IC95% -3,98 a -2,26) $p < 0,0001$. El 80% de los pacientes cumplieron el día 365 en el grupo PIMA versus 66,3% en el grupo de control. La mejora en la adherencia general a la terapia CPAP en la intervención PIMA está claramente demostrado.

El análisis de resultados preliminares en datos de vida real muestra que la población de 1944 pacientes en seguimiento PIMA en el H. Universitario de Asturias presenta un incremento de 1h/día y una mejora de la calidad de vida frente a la población de 1777 pacientes en seguimiento tradicional de terapias respiratorias domiciliarias para la AOS.

Conclusión

PIMA es un modelo de acompañamiento integral de pacientes con terapia CPAP que objetiva la mejora de la adherencia y de resultados en salud. Cada paciente es asignado a un perfil específico para beneficiar de una atención personalizada adaptada a sus necesidades y a su forma de vida. La evaluación sistemática y estructurada de la adherencia de los pacientes permite poner en evidencia un incremento estadísticamente significativo de la misma, siendo el primer programa en demostrar una metodología válida. PIMA es un programa viable que se ha puesto en marcha en múltiples territorios y comunidades, poniendo a la adherencia en el centro del éxito terapéutico. Dado el alto impacto de la no adherencia en la sostenibilidad del sistema sanitario, la próxima etapa de PIMA es demostrar su aporte en la disminución de costes directos e indirectos ligados a la no adherencia en CPAP para AOS.

FINALISTAS

Centro de Salud de San Roque - Lugo

De cuando la Adherencia es el “único” predictor de efectividad

Objetivo del proyecto

Llamar la atención sobre la importancia de la evaluación sistemática de la adherencia al tratamiento anticoagulante con Antivitamina K antes del cambio a un Anticoagulante de Acción Directa por una supuesta labilidad de los controles INR en la Fibrilación Auricular No Valvular. Presentar un protocolo a seguir por un equipo multidisciplinar, identificar las personas de riesgo y las causas principales de esta labilidad. Los Antivitamina K resultan ser un indicador precoz del deterioro cognitivo en mujeres mayores que viven solas.

Metodología

Se propone un protocolo para la identificación de pacientes anticoagulados con Sintrom con

posible problema de adherencia, en un primer paso por la enfermera que realiza la prueba, seguido del médico que valida el resultado y la pauta para el periodo establecido según valor de INR, la intervención del auxiliar en la gestión de cita con el Farmacéutico de Atención Primaria que realiza la encuesta final y deriva al médico o trabajador social según el problema detectado.

Resultados

De 17 personas evaluadas desde mayo de 2021 con labilidad en sus controles de INR se obtiene que la población objetivo para intervenir son en su mayoría mujeres mayores que viven solas, en su totalidad se incluyeron en el sistema sanitario como posibles deterioros cognitivos, aunque las familias ya habían anulado su capacidad de gestiones bancarias. Para alguna de estas pacientes supuso el inicio de un proceso de emergencia social con posterior ingreso en centro sociosanitario, otras tuvieron apoyo familiar, aunque no prolongado en el tiempo, la mayor parte sigue bajo seguimiento estrecho. Un hombre joven con problemas de adicción ha precisado ingreso hospitalario por imposibilidad de seguimiento.

Conclusión

La falta de adherencia está detrás de mucho de los casos de labilidad en los controles de INR de los Antivitamina K. El cambio a anticoagulante directo solo consigue esconder la realidad al no contar con pruebas de laboratorio de efectividad en los laboratorios ordinarios. La retirada de la farmacia es la única medida indirecta de adherencia para estos fármacos. Sin embargo, existe un patrón que se repite, tendencia a la baja en el INR en mujeres mayores que viven solas.

Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP) en colaboración con Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), Consejo General de Enfermería, Consejo General de la Psicología de España (COP) y Asociación Long Covid ACTS

Recomendaciones para el manejo de Pacientes con síntomas leves derivados de la COVID-19: Consenso de Farmacéuticos Comunitarios, Médicos de Familia, Enfermeras y Psicólogos

Objetivo del proyecto

La finalidad del documento de consenso es dar pautas de actuación para identificar a pacientes con Covid persistente, poder tratarles, y hacer un seguimiento eficaz de su evolución. En concreto, los objetivos del proyecto son:

- ▶ Establecer un consenso entre Farmacéuticos Comunitarios, Médicos de Atención Primaria, Enfermeras y Psicólogos que permita impulsar colaboraciones efectivas con impacto sobre los pacientes con síntomas leves de Covid persistente.
- ▶ Concienciar sobre el uso de recursos adecuados en cada uno de los ámbitos de actuación y la necesidad de compartir información con la finalidad de mejorar la atención de los pacientes con síntomas leves.

Metodología

Para lograr un consenso entre profesionales en cuanto a definiciones de los síntomas leves del Covid persistente y las recomendaciones para el manejo de los mismos, se han llevado a cabo dos cuestionarios tipo Delphi. El primero de ellos pretende sentar las bases sobre las que trabajar, estableciendo definiciones de los aspectos más importantes, y el segundo es referente a las recomendaciones del manejo de los síntomas, incluyendo los posibles tratamientos.

Los cuestionarios se enviaron a un total de 103 profesionales de las áreas de enfermería, farmacia comunitaria, medicina familiar y psicología, logrando una participación del 76% en el primero y de un 72% en el segundo.

Resultados

Las recomendaciones que se extraen del documento de consenso para el manejo de los pacientes con síntomas leves de Covid persistente están encaminadas, en mayor o menor grado, a mejorar la adherencia a los tratamientos de los síntomas leves de pacientes con Covid persistente. Especialmente destacan las recomendaciones del apartado 3, en la que los profesionales sanitarios que ha participado en la elaboración de este documento de consenso, abogan por la necesidad de comunicar a los pacientes la importancia del buen seguimiento y la adherencia al tratamiento para evitar complicaciones. Asimismo, en las recomendaciones ofrecidas por los profesionales que han elaborado el documento de consenso también se hace hincapié en lo necesario de velar por la seguridad de los tratamientos prescritos, sobre todo en aquellos pacientes que tengan tratamientos activos para otras enfermedades, lo cual puede interferir en la adherencia a los tratamientos de estos pacientes.

Conclusión

El informe final del proyecto “El manejo de pacientes con síntomas leves derivados de la COVID-19: La contribución de Farmacéuticos Comunitarios, Médicos de Atención Primaria, Enfermeras y Psicólogos”, impulsado por ANEFP, ha permitido establecer un consenso entre profesionales de la medicina familiar, enfermería, farmacia comunitaria y psicología para promover colaboraciones efectivas con impacto sobre pacientes.

Además, también permite concienciar sobre el uso de recursos adecuados en cada uno de los ámbitos de actuación y de la necesidad de compartir información con la finalidad de mejorar la atención de estos pacientes.

En definitiva, se ha conseguido generar un documento que proporciona herramientas para impulsar acciones concretas para cada una de las profesiones y acciones coordinadas entre ellas que aportan valor al paciente y al sistema de salud referente a los síntomas leves persistentes de la COVID-19.

Hospital Universitario 12 Octubre

Impacto en la Adherencia de un programa de rehabilitación cardíaca en la prevención secundaria en la cardiopatía isquémica

Objetivo del proyecto

Objetivo general: Comprobar la eficacia de un programa de rehabilitación cardíaca (RC) en la mejora de la adherencia a las medidas de prevención secundaria no farmacológicas en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA).

- ▶ 1. Objetivo 1: Evaluar el impacto de un programa de RC sobre la adherencia a la dieta mediterránea.
- ▶ 2. Objetivo 2: Evaluar la eficacia de un programa de RC sobre la adherencia al ejercicio.
- ▶ 3. Objetivo 3: Evaluar la eficacia de un programa de RC sobre el tabaquismo.
- ▶ 4. Objetivo 4: Evaluar la eficacia de un programa de RC sobre la motivación al cambio.

Metodología

La intervención de RC para la mejora de la adherencia en 418 pacientes con síndrome coronario agudo, se basa en una valoración cardiológica y enfermera inicial, junto con la puesta en

marcha de un programa educativo. Este se lleva a cabo por un equipo multidisciplinar, abordando distintos temas de las esferas bio-psico-social. Paralelamente, se lleva a cabo una valoración en rehabilitación donde se prescribe un programa de ejercicio físico individualizado multicomponente en 18 sesiones. Durante el tiempo que el paciente realiza el programa de RC se hace una valoración y detección de factores de riesgo, con derivación al especialista médico pertinente.

Resultados

Se detectaron cambios en la dieta (mayor adherencia), tabaquismo (disminución de fumadores) y ejercicio (más pacientes lo realizan) después de la intervención en RC (pre-post). Se encontró una asociación entre la motivación inicial y mayores cambios en adherencia a la dieta mediterránea. Tanto mujeres como hombres mejoraron en la adherencia al ejercicio físico y en la adherencia a la dieta mediterránea, sin encontrar diferencias entre grupos por sexo. Finalmente, se observó una diferencia inversamente proporcional entre la edad y la adherencia a la dieta mediterránea.

Conclusión

- ▶ La rehabilitación cardiaca tiene un efecto de mejora de la adherencia a la dieta mediterránea en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA).
- ▶ Existe un incremento en la realización de ejercicio físico debido a la rehabilitación cardiaca en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA).
- ▶ La intervención en RC disminuye el número de fumadores, pero no alcanza significación estadística.

Organiza:



GRUPO OAT



Más información en:

Grupo OAT

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

Las Rozas, 28231 Madrid.

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

www.oatobservatorio.com