
CONFERENCE ABSTRACT

Gestión de casos con telemonitorización en pacientes con cronicidad compleja. Análisis de los motivos de interrupción en el seguimiento

19th International Conference on Integrated Care, San Sebastian, 01-03 April 2019

María Soledad Giménez Campos¹, Salvador Tortajada Velert², Amparo Bahamontes Mulió¹, Elisa Soriano Melchor¹, Bernardo Valdivieso Martínez¹

1: Departament de Salut València-La Fe, España;

2: Unidad Conjunta de Investigación en TIC Aplicadas a Reingeniería de Procesos Socio-Sanitarios La Fe (eRPSS) Instituto de Investigación Sanitaria La Fe Valencia

Introducción: La tecnología e-health va ganando presencia y relevancia en el terreno de la atención sanitaria de forma proporcional al aumento de la incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas.

Teoría: La telemonitorización es una de las modalidades más utilizadas en los programas de gestión de casos (GC), orientada a fomentar los autocuidados, identificar precozmente alteraciones y mejorar la gestión de los recursos. Entre las barreras apreciadas en su implementación están la brecha digital y un nivel de alfabetismo digital bajo (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte & Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado, 2016; Ministerio de Sanidad y Política Social, 2015).

Objetivo: Analizar los motivos de interrupción del seguimiento con telemonitorización en pacientes en un programa de GC de enfermedad crónica compleja.

Método: Revisión de casos en los que se interrumpió la telemonitorización en pacientes que ya habían pasado la fase de educación en el manejo de la tecnología (tableta, tensiómetro, saturímetro, ...). La frecuencia mínima de envío de información se estableció en: un envío semanal en fase de estabilidad de enfermedad, 3 envíos en fase de inestabilidad. No se definió una frecuencia máxima de envío.

Resultados: 136 pacientes fueron atendidos en el programa de GC con telemonitorización. El tiempo de seguimiento varió entre 6 y 1125 días. El 64.7% eran hombres, con una edad de 75,8 años y una comorbilidad de 5,2 puntos de media (Índice de Charlson -Schneeweiss, 2003). En un 45% de los casos el manejo de la tecnología lo realizaba el cuidador/a. En 29 casos (21%) se interrumpió el seguimiento de forma imprevista por los siguientes motivos: fallecimiento o empeoramiento grave (n=14; 10,3%), sobrecarga de la cuidadora (n=6; 4,4%), sobrecarga del paciente (n=5; 3,7%), rechazo a seguir en el programa de GC (n=2; 1,5%), no adherencia/no encontrar utilidad (n=2; 1,5%) y no manejo de la tecnología (n=1; 0,7%).

Discusión: El fallecimiento o empeoramiento en el estado de salud fue la principal causa de cese, seguida de la sobrecarga por parte de las cuidadoras. Estos resultados pueden considerarse coherentes dentro del contexto en el que se desarrolla el programa, pues una gran parte de los sujetos son ancianos con un alto nivel de comorbilidad donde las situaciones de cronicidad

Giménez Campos; Gestión de casos con telemonitorización en pacientes con cronicidad compleja.
Análisis de los motivos de interrupción en el seguimiento.

compleja se corresponden en muchos casos con fases avanzadas de enfermedad. Por otra parte, en muchos casos eran las personas cuidadoras quienes asumían la telemonitorización además de los cuidados básicos, siendo esto un motivo de sobrecarga.

Conclusiones: La sobrecarga percibida por el seguimiento mediante telemonitorización tanto por pacientes como cuidadores es el motivo más frecuente de interrupción en el seguimiento.

Lecciones aprendidas: La brecha de edad y el nivel de analfabetismo digital pueden presuponerse como motivos de rechazo a este tipo de iniciativas sin embargo no ha sido así.

Limitaciones: El número de sujetos que conforman la muestra es una limitación en la interpretación y generalización de los resultados. Sugerencias para próximas investigaciones: Valorar aspectos sociodemográficos y de alfabetismo digital de pacientes y cuidadoras. Valorar de forma cualitativa la experiencia de las cuidadoras.

Keywords: telemonitorización; cronicidad compleja; gestión de casos
