

Profesión

Ramón de Burgos Pol

Analista en Farmacoeconomía y Evaluación de Resultados en Salud en Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia.

Evaluador externo de aplicaciones móviles en salud (distintivo AppSaludable) de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

“**El manejo de las enfermedades crónicas es uno de los grandes retos que deben afrontar los sistemas sanitarios en la actualidad»**

Programas de apoyo al paciente

No cabe duda de que el manejo de las enfermedades crónicas es uno de los grandes retos que deben afrontar los sistemas sanitarios en la actualidad, especialmente cuando se asocian al envejecimiento de la población y la multimorbilidad¹. En un escenario en el que se introducen medicamentos innovadores de alto coste para abordar estas patologías, con los problemas de sostenibilidad que ello conlleva, se hace más necesaria que nunca la implicación del paciente en su proceso de salud. En este sentido, en los últimos años se están desarrollando nuevas fórmulas, también innovadoras, basadas en una mayor participación de los pacientes en el manejo de su patología, generando así valor añadido al abordaje de la cronicidad, tanto desde la perspectiva del paciente como de los sistemas sanitarios en su conjunto. Una de estas fórmulas son los programas de apoyo al paciente.

Antes de adentrarnos en experiencias concretas y en la evidencia científica actual de la utilidad de estos programas, es importante tener en cuenta los conceptos clave sobre los que pivotan algunos de ellos: la autogestión y la activación.



Autogestión

Promover la autogestión implica enseñar unas capacidades generales que ayuden a la persona a resolver sus problemas de salud, a utilizar los recursos comunitarios de forma eficaz, a trabajar con el equipo sanitario que le corresponde o a iniciar nuevos comportamientos². Para conseguirlo, es fundamental lograr capacitar al paciente, que deberá adquirir las habilidades y competencias necesarias para ejercer un control adecuado de su enfermedad. Adquirir competencias pasa por «activar al paciente», es decir, promover su implicación a través del conocimiento de su patología y abordando directamente sus dudas y posibles temores. Aunque hablaremos de este concepto con más detalle, es importante diferenciarlo de la mera provisión de información. No sólo consiste en dar «voz y voto» al paciente informándolo adecuadamente para la toma de decisiones, sino también en ayudarlo a manejarse por sí mismo a partir del conocimiento de su patología, del desarrollo de habilidades y de la confianza en sí mismo. Es decir, convertir al paciente en un «paciente experto».

Empoderamiento y activación

Derivado del concepto de «empoderamiento», la «activación de pacientes» se define como el conocimiento, habilidades y confianza individual del paciente para gestionar su propia salud y atención sanitaria³. Se puede medir a través del Patient Activation Measure (PAM[®]), un modelo evolutivo que por medio de un cuestionario de 13 o 22 preguntas, según versión, puntúa de 0 a 100 y clasifica a los pacientes en 4 niveles distintos de activación (nivel 1 mínimo y 4 máximo) (tabla 1).

El nivel máximo implica que comprenden su rol en el proceso asistencial y se sienten capaces de implicarse y, por lo tanto, es más probable que se comprometan de forma positiva con comportamientos saludables y gestionen su salud de forma más efectiva. Los pacientes con niveles bajos de activación, en cambio, son más propensos a sentirse sobrepasados en la realización de tareas relacionadas con la gestión de su salud, presentan poca confianza en que sus acciones tengan un impacto positivo en su bienestar, y tienen una capacidad de resolver problemas muy limitada³. Aunque este cuestionario puede no recoger todos los elementos y dimensiones relacionados con el empoderamiento de pacientes⁴, lo interesante es que se trata de un instrumento de medida que permite evaluar la efectividad de las intervenciones y conocer hasta qué punto consiguen los agentes y los sistemas sanitarios que los pacientes se involucren en su propia salud.

Programas de apoyo al paciente

Los programas de apoyo al paciente son, por lo tanto, programas específicos para pacientes crónicos o para aquellos que requieran un tratamiento complejo, a los que se les proporciona al menos apoyo para la autogestión y educación relativa a su patología^{5,6}.

Tabla 1. Los diferentes niveles de activación de paciente

Nivel 1	El paciente tiende a ser pasivo y se siente abrumado al manejar su propia salud. Es posible que no entienda su papel en el proceso de atención sanitaria
Nivel 2	El paciente puede carecer del conocimiento y confianza necesarios para manejar su propia salud
Nivel 3	El paciente toma medidas para manejar su propia salud, pero aún le falta la confianza y habilidades que le ayuden a mejorar su conducta respecto a su proceso de salud
Nivel 4	El paciente ha adoptado muchas de las medidas para mejorar su comportamiento y conducta respecto a su proceso de salud, aunque puede no estar capacitado para mantenerlo ante situaciones determinadas de estrés a lo largo de su vida

Adaptada de: Hibbard, 2014³.

“**Los programas de apoyo al paciente son programas específicos para pacientes crónicos o para aquellos que requieran un tratamiento complejo, a los que se les proporciona al menos apoyo para la autogestión y educación relativa a su patología»**

Evidencia sobre la utilidad de los programas de autogestión y los programas de apoyo al paciente

Existen cada vez más publicaciones que evalúan programas de apoyo al paciente específicos en patologías diversas (diabetes, enfermedades inmunomediadas, osteoporosis...). Estos programas incluyen desde intervenciones individuales y grupales, hasta material educativo y preparación o *coaching* de profesionales sanitarios. Con ellos se obtienen resultados positivos tanto en lo concerniente a su salud (p. ej., mejoría de glucemia en ayunas, estado funcional según el cuestionario HAQ-DI, adherencia al tratamiento...), como en el consumo de recursos (p. ej., reducción de hospitalizaciones, costes directos sanitarios...) (tabla 2).

Estos resultados positivos parecen ser consistentes con los hallazgos de revisiones sistemáticas que evaluaron la utilidad de los programas de autogestión y apoyo al paciente en diferentes patologías. En pacientes con diabetes mellitus tipo 2, por ejemplo, los programas de autogestión parecen mejorar a corto plazo (<6 meses) el conocimiento, la

Tabla 2. Ejemplos de programas de apoyo al paciente específicos y resultados obtenidos

Patología	Programas de apoyo al paciente	Resultados
Diabetes	Sophia	Mayor cumplimiento de las recomendaciones de las guías de práctica clínica de diabetes, menor tasa de hospitalización y menor coste asociado al seguimiento de pacientes con diabetes a largo plazo (3 años). Menor tasa de hospitalización ⁷
	CoStars	Tras 12 semanas utilizando el programa, la mayoría de los pacientes alcanzaron niveles aceptables de glucemia en ayunas ⁸
Artritis reumatoide	AbbVie Care	Mayor porcentaje de pacientes que alcanzan una mejora de su estado de salud según cuestionario específico HAQ-DI en pacientes que inician tratamiento con fármaco biológico y utilizan un programa de apoyo al paciente específico, comparados con aquellos que no lo utilizan ⁹
Enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, artritis reumatoide, psoriasis, artritis psoriásica y espondilitis anquilosante	AbbVie Care	Aumento de adherencia y persistencia, así como disminución de los costes directos sanitarios, en pacientes tratados con fármaco biológico y usuarios de un programa de apoyo al paciente comparados con aquellos que no lo utilizan ¹⁰
Enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa	Bioadvance	La mayoría de pacientes en tratamiento con terapia biológica vía intravenosa informó de que su experiencia fue positiva cuando se acompaña del programa de apoyo al paciente específico ¹¹
Osteoporosis	Provitall	Mayor persistencia al tratamiento intravenoso en mujeres posmenopáusicas usuarias de programas de apoyo al paciente específicos respecto a cohorte histórica ¹²

frecuencia y la precisión de la monitorización de glucosa, los hábitos dietéticos y el control glucémico¹³. En pacientes con problemas cardiovasculares se ha constatado que la

aplicación de estos programas consigue una reducción de hospitalizaciones¹⁴, de readmisiones hospitalarias por episodio cardíaco o enfermedad¹⁵ y de la mortalidad por cual-

PRANARŌM

AROMATERAPIA
CIENTÍFICA



INOVACIÓN

AROMALGIC

Cuida de manera natural tus **músculos** y **articulaciones**



Alivia rápidamente*

Gracias a los **aceites esenciales** 100% puros y naturales

con aceites esenciales
100% puros y naturales

VENTA EN FARMACIAS

* Estudio clínico de la eficacia de Aromalgic roll-on, realizado bajo control médico con 100 pacientes a partir de 6 años de edad.



Un paciente capacitado, con confianza en manejar su salud y relacionarse con los diferentes agentes del sistema (...) no sólo es un paciente más seguro, sino que puede asociarse a mejores resultados en salud y a un menor consumo de recursos»

quier causa¹⁶. Además, estos programas parecen tener un impacto positivo en la mejora de la adherencia al tratamiento y en la mejora de la calidad de vida y el estado de salud⁶.

Por otro lado, cabe señalar la existencia de programas que se basan en el modelo «paciente ayuda a paciente» o «paciente experto», cuyo objetivo es que sean los propios pacientes (agentes facilitadores) quienes ayuden a otros a adquirir las competencias necesarias para la autogestión de su propia salud. En España, por ejemplo, destacan la Escuela de Pacientes (coordinada por la Escuela Andaluza de Salud Pública) y el Programa paciente experto VIH 2.0, de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Experiencias de capacitación y autogestión en farmacia comunitaria

Dada su accesibilidad a la población, cabe preguntarse qué experiencias han surgido desde la farmacia comunitaria para el desarrollo de los programas de apoyo al paciente y, por extensión, los programas de autogestión.

Una revisión sistemática recientemente publicada (Van Eikenhorst, et al. 2017) identificó 24 estudios de intervenciones en pacientes diabéticos que incluían actividades educativas (sobre complicaciones, medicación, estilos de vida...) y formación sobre competencias en autogestión. Con estas intervenciones, se constató que los niveles de HbA_{1c} mejoraron, y que ello tuvo un impacto positivo en la

presión arterial, el índice de masa corporal, el colesterol total y la adherencia al tratamiento¹⁷.

Otro buen ejemplo puede encontrarse en un trabajo publicado recientemente (Sabater-Hernández, et al. 2018) para la prevención de fibrilación auricular (FA). Todavía sin resultados preliminares, consiste en el codiseño de una intervención en pacientes ≥ 65 años con hipertensión (con o sin FA o ictus previo) para la detección precoz de FA a través de la automonitorización y el cribado, que ha dado como resultado un modelo para la implementación del servicio en un contexto real¹⁸.

Conclusiones

Parece bastante claro que, hoy en día, un paciente capacitado, con confianza en manejar su salud y relacionarse con los diferentes agentes del sistema, desde el clínico de referencia al enfermero y los administrativos, no sólo es un paciente más seguro, sino que puede asociarse a mejores resultados en salud y a un menor consumo de recursos. En este sentido, mejorar el conocimiento y la adquisición de competencias en cuidados y autocuidados del paciente crónico en España a través de la capacitación y autogestión de la enfermedad es uno de los puntos clave de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud¹⁹. Los medicamentos, una vez prescritos por el facultativo correspondiente, ya sea en atención especializada o en atención primaria, son en muchas ocasiones dispensados sin mayor seguimiento sobre su correcto uso a lo largo del tiempo. Para ciertos fármacos, sin embargo, es posible ofrecer un servicio personalizado al paciente que le acompañe desde el inicio del proceso terapéutico, resolviendo dudas sobre la utilización y la autoadministración del fármaco.

Pese a que la evidencia sobre la aplicación de los programas de apoyo al paciente en el entorno de la farmacia comunitaria es aún muy limitada, dada su proximidad al paciente la farmacia presenta un gran potencial en la activación y capacitación del paciente para manejar su propia salud. No obstante, se hace necesario que, en paralelo, sea el propio modelo de farmacia comunitaria el que se integre en el sistema sanitario. ●

Bibliografía

1. Consejo de la Unión Europea (UE 2014/2017/02) del Parlamento Europeo, de 10 de junio de 2014. Conclusiones del Consejo sobre la crisis económica y la atención sanitaria. Disponible en: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=LEGISSUM:2901_3
2. March Cerdà JC. Pacientes empoderados para una mayor confianza en el sistema sanitario. *Rev Calid Asist.* 2015; 30(1): 1-3.
3. Hibbard J, Gilbert H. Supporting people to manage their health. An introduction to patient activation. Londres: Kings Fund, 2014. Disponible en: http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/supporting-people-manage-health-patient-activation-may14.pdf.
4. Barr PJ, Scholl I, Bravo P, Faber MJ, Elwyn G, McAllister M. Assessment of patient empowerment--a systematic review of measures. *PLoS One.* 2015; 10(5): e0126553.

5. Ouwens M, Wollersheim H, Hermens R, Hulscher M, Grol R. Integrated care programs for chronically ill patients: a review of systematic reviews. *Int J Qual Health Care*. 2005; 17(2): 141-146.
6. Ganguli A, Clewell J, Shillington AC. The impact of patient support programmes on adherence, clinical, humanistic, and economic patient outcomes: a targeted systematic review. *Patient Prefer Adherence*. 2016; 10: 711-725.
7. Aguadé A, Martin C, Saugnac C, Gastaldi-Menager C, Pieur JP, Gómez E, et al. Health economics assessment of the cnamts Sophia diabetic patient support programme: results of the first 4 years. *Value Health*. 2013; 16(7): A449.
8. Lutzko OK, Schifferle H, Ariola M, Rich A, Kon KM. Optimizing insulin initiation in primary care: the diabetes CoStars patient support program. *Pragmat Obs Res*. 2016; 7: 3-10.
9. Van den Bosch F, Ostor AJK, Wassenberg S, Chen N, Wang C, Garg V, et al. Impact of participation in the adalimumab (Humira) patient support programme on rheumatoid arthritis treatment course: results from the PASSION study. *Rheumatol Ther*. 2017; 4(1): 85-96.
10. Rubin DT, Mittal M, Davis M, Johnson S, Chao J, Skup M. Impact of a patient support programme on patient adherence to adalimumab and direct medical costs in Crohn's disease, ulcerative colitis, rheumatoid arthritis, psoriasis, psoriatic arthritis, and ankylosing spondylitis. *J Manag Care Spec Pharm*. 2017; 23(8): 859-867.
11. Jones J, Borgaonkar M, Siffledeen J, O'Reilly R, Anger D, Dajnowiec D, et al. Bioadvance patient support program survey: positive perception of intravenous infusions of infliximab. *Manag Care*. 2017; 26(2): 41-48.
12. Papaioannou A, Khan A, Belanger A, Bensen W, Kendler D, Theoret F, et al. Persistence with denosumab therapy among osteoporotic women in the Canadian patient-support program. *Curr Med Res Opin*. 2015; 31(7): 1.391-1.401.
13. Norris SL, Engelgau MM, Narayan KM. Effectiveness of self-management training in type 2 diabetes: a systematic review of randomized controlled trials. *Diabetes Care*. 2001; 24(3): 561-587.
14. McAlister FA, Lawson FM, Teo KK, Armstrong PW. A systematic review of randomized trials of disease management programmes in heart failure. *Am J Med*. 2001; 110(5): 378-388.
15. Genseth J, Guallar-Castillón P, Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F. The effectiveness of disease management programs in reducing hospital re-admission in older patients with heart failure: a systematic review and meta-analysis of published reports. *Eur Heart J*. 2004; 25: 1.570-1.595.
16. Pandor A, Thokala P, Gomersall T, Baalbaki H, Stevens JW, Wang J, et al. Home telemonitoring or structured telephone support programs after recent discharge in patients with heart failure: systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess*. 2013; 17(32): 1-207.
17. Van Eikenhorst L, Taxis K, van Dijk L, de Gier H. Pharmacist-led self-management interventions to improve diabetes outcomes. A systematic literature review and meta-analysis. *Front Pharmacol*. 2017; 8: 891.
18. Sabater-Hernández D, Tudball J, Ferguson C, Franco-Trigo L, Hossain LN, Benrimoj SI. A stakeholder co-design approach for developing a community pharmacy service to enhance screening and management of atrial fibrillation. *BMC Health Serv Res*. 2018; 18(1): 145.
19. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012. Disponible en: http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf



NURSICARE®

Si ya has resuelto la causa, lo más efectivo para curar las grietas en el pezón.

- ✓ **CÓMODO Y FÁCIL DE USAR**
- ✓ **SE PUEDE REUTILIZAR**
- ✓ **NO SE PEGA**
- ✓ **REDUCE LA SENSACIÓN DE DOLOR**

Disponible en farmacias.

Si estás interesado en disponer de NURSICARE en tu farmacia, ponte en contacto con nosotros. Más información en 91 7330267 o escribiéndonos a info@polymem.es

**¡ÉXITO
2018!**

