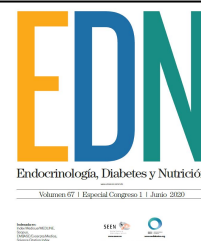




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-45 - ANÁLISIS DE LA MONITORIZACIÓN TELEFÓNICA EN PERSONAS CON DIABETES Y DEPRESIÓN SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, MEDIANTE ENSAYO CONTROLADO ALEATORIO

M.L. Lozano del Hoyo^a, A.B. Artigas Alcázar^b, D.C. Gracia Ruiz^c, M. Gómez Borao^c, J.P. Martínez Casbas^d, A. Aceituno Casas^d y M.T. Andaluz Funcia^c

^aCentro de Salud Las Fuentes Norte, Zaragoza. ^bCentro de Salud Seminario, Zaragoza. ^cCentro de Salud Sagasta, Zaragoza. ^dCentro de Salud San Pablo, Zaragoza.

Resumen

Introducción: El objetivo del proyecto fue determinar si una intervención telefónica estructurada y estandarizada, mejora la adherencia al tratamiento de los enfermos con diabetes mellitus y trastorno depresivo, valorando el efecto en la evolución de los datos objetivos obtenidos de los controles glucémicos y signos de depresión y estrés.

Material y métodos: Ensayo controlado aleatorio multicéntrico de tres fases, de un sector, con 382.169 usuarios. Se inició con 428 personas, elegidas y divididas de forma aleatoria entre grupo intervención (GI) y grupo control (GC). La intervención consistió en una llamada telefónica estructurada al GI y GC en el mes inicial y en los meses 6, 12 y 18, en ella se evaluaron la adherencia al tratamiento, la angustia, depresión y el stress, también se obtuvieron datos bioquímicos desde historia clínica (OMI-AP), para ambos grupos. En el GI se realizó una intervención mensual educativa insistiendo en la adherencia al tratamiento. El análisis descriptivo y bivariado se completó con la construcción de modelos de regresión logística.

Resultados: El nivel de hemoglobina, en el GC aumenta de 0,19 y en el GI disminuye 1,69. La encuesta de adherencia Martin-Bayarre-Grau, de los dos grupos en las cuatro mediciones, los porcentajes de “No adheridos” como en los de “Adheridos parciales”, son siempre superiores en el GC; los porcentajes de “Adheridos totales” son superiores los del GI. En la encuesta PHQ-9, los dos grupos en las cuatro mediciones, son similares en el mes 0; a partir del mes 6 el porcentaje de “Depresión Mayor” disminuye en el GI. El cuestionario DDS (Polansky-Spa From Fisher) Total: en el GC la media es la misma en el tiempo, en el GI disminuye (pasa de 1,48 en el mes 0 al 1,18 del mes 18), con resultado similar en los diferentes dominios. En las respectivas pruebas de significación, se obtienen p-valores inferiores a 0,05 en los tres casos; tanto en la comparación por tiempos, como en la comparación por grupos, así como en la interacción de ambos factores, en todas las variables anteriores.

Conclusiones: La creciente prevalencia de la diabetes mellitus, el trastorno depresivo y sus devastadoras consecuencias, junto con las tareas diarias, complejas y estresantes, en muchos casos, establecen la urgente necesidad de la monitorización y el contacto personal, para un mayor autocontrol de la enfermedad y la reducción de resultados adversos, mejorando así su adherencia al tratamiento y calidad de vida. En este proyecto se exponen los buenos resultados después de 18 meses de intervención, por lo que se va a presentar a Gerencia para su posible implementación, cuando se detecte mala adherencia al tratamiento desde receta electrónica.