

IMPACTO DE UNA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA SEGUIDA DE
UNA INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA GARANTIZAR EL ACCESO
A LA ATENCION DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DE
POBLACIONES SOCIALMENTE VULNERABLES.

Autores: Marin GH^{1,3}, Giangreco L¹, Marin L^{1,2}, Carlson S¹, Vetere P¹, Jauregui A¹, Moran V¹, Madeo A, Arisnavarreta A, Zelayeta¹ A, Risso P^{1,2}, Wright R¹., Uriarte A.¹

Institución: 1. Universidad Nacional de La Plata, Argentina; 2. CIC-PBA; 3. CONICET

Lugar de Trabajo: Cátedra Farmacología Básica y Cátedra Salud y Medicina Comunitaria, FCMLP, UNLP

Introducción: Las enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión se han vuelto endémicas en la mayoría de los países del mundo incluyendo a la Argentina. Debido a que ambas patologías mencionadas son oligosintomáticas, los pacientes suelen pasar muchos años sin percatarse de las mismas y frecuentemente el sistema de salud las identifica por una complicación asociada o por una descompensación que sufren los pacientes afectados. La consulta profesional vinculada a dichas enfermedades crónicas es realizada en forma muy tardía, configurándose como práctica extendida en gran parte de la población bonaerense. Los alcances del fenómeno han sido captados por estudios epidemiológicos oficiales realizados por la Sub-Secretaría de Planificación del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs As, que muestran que solo el 13,5% de la población consulta oportunamente a los servicios de Salud. Asimismo, gran parte de los individuos que son diagnosticados, y a los que se les prescribe un tratamiento farmacológico, no tienen la adherencia al tratamiento esperada, con las consecuencias ominosas que ello tiene para su salud. Con el fin de establecer cuál es el impacto de un estudio epidemiológico de detección precoz de estas patologías y de una intervención que incluya un monitoreo continuo y garantice el cumplimiento adecuado del tratamiento en los pacientes con patologías crónicas, se inició el presente estudio que forma parte del proyecto de investigación M194 del programa incentivos docentes de la SPU.

Objetivos: Determinar el impacto sanitario relacionado con un modelo de atención personalizado y nominalizado que incluya la dispensa y el monitoreo en los pacientes afectados por enfermedades crónicas como hipertensión o diabetes.

Materiales y métodos: Se trata de un estudio epidemiológico con una etapa de intervención y análisis comparativo entre grupos control e intervención. Las Cátedras de Farmacología y de Salud y Medicina Comunitaria se asociaron en un proyecto común que consistió realizar visitas

exploratorias a los hogares del Barrio Las Palmeras y El Progreso en La Plata y Barrio Mosconi en Ensenada. Se les pidió a los binomios alumnos-docentes que durante EL TRASCURSO DE la cursada mantuvieran los hogares asignados y realizaran una visita periódica a los mismos (inicialmente semanal y luego según el riesgo detectado). Luego de realizar una encuesta socio-económica-sanitaria en la 1er visita, se determinaron aquellos pacientes con enfermedades crónicas conocidas o bien a quienes se les detectara HTA o DBT en el screenig inicial. Estos pacientes conformaron el Grupo “Intervención”. La medicación a este grupo le fue dispensada en forma nominal por quincena. Este grupo se contrastó con el grupo de pacientes de La Plata y Ensenada de reciente diagnóstico incorporados al programa provincial Prodiaba o al programa de HTA que recibían medicación desde los Centros de Salud. Las variables analizadas se dividieron en una dimensión relacionada con aspectos personales: peso, altura e IMC, resultados de estudios de laboratorio (HbA1c; Glucemia, Función Renal), pautas y componentes de la alimentación, y una dimensión relacionada con la enfermedad: fecha de diagnóstico, frecuencia de controles, lugar de atención, internaciones sufridas, complicaciones, medicación que recibe. Los resultados obtenidos tanto en el grupo control como en el de intervención, se compararon al cabo de 24 meses. Se realizó análisis comparativo entre grupos por prueba Bayesiana

Resultados Los resultados de presentan en la tabla que figura a la derecha. Se enrolaron 474 pacientes. El 49,7% de género femenino y 50,3% masculino. El diagnóstico situacional inicial mostró que solo el 19,6% tuvo controles basales de salud en el último año. Con respecto a la medicación, se detectó que el 52,1% de los pacientes bajo seguimiento estaban recibiendo una medicación que no se encuentra en el Listado de Medicamentos Esenciales de OMS, mientras que el 63,4% estaba recibiendo una medicación o dosificación inadecuada para su patología. 18,7% de los pacientes recibía fármacos que podían provocar una interacción grave.

Conclusión El estudio muestra que una intervención por seguimiento nominalizado se trasunta en mejor control de la enfermedad ($p0.001$), mejor cumplimiento del tratamiento (0.001), reducción de complicaciones (0.04) y menor tasa de internaciones (0.02)

Grupo	Control		Intervención	
Patología	HTA	DBT	HTA	DBT
Número pacientes	180	64	174	56
Tiempo al diag.(meses)	21.3	20.9	18.7	22.4
TAS mmHg /Hb1Ac Pre	147.2	7.1	145.9	7.0
TAS mmHg /Hb1Ac Post	146.8	7.0	139.4	6.7
Cumplimiento del Tratamiento %	31.3	34.9	89.7	97.4
Cumplimiento controles%	29.8	32.7	88.9	98.4
Nuevas complicaciones	9.8	10.0	6.7	7.1
Internaciones por enfermedad %	12.6	16.9	11.4	12.2