

Para ver esta película, debe
disponer de QuickTime™ y de
un descompresor TIFF (sin comprimir).

La información que manejan los pacientes y la práctica clínica

Adolfo Díez Pérez
Servicio de Medicina Interna
Hospital del Mar-IMIM
Universidad Autónoma de Barcelona

Fases de elaboración

- Desconcierto
- Auto-reproche
- Reacción al uso
- Crisis

Material y métodos

- Revisión de PubMed
- Opiniones empíricas basadas en experiencia directa en:
 - Hospitales públicos españoles (5)
 - Hospital EEUU
 - Consulta del Instituto Nacional de Previsión
 - Consulta privada
 - Médico del Servicio Ordinario de Urgencias de la SS

Limitaciones de la exposición

Basada fundamentalmente en experiencia personal:

- Subjetiva
- Sesgada
- Parcial
- De validez externa limitada

Puntos a tratar

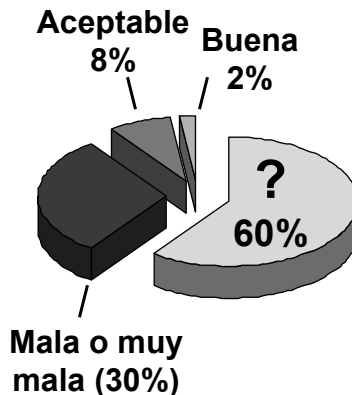
- ¿Manejan información los pacientes?
- La información que obtiene el paciente
 - Fuentes de la información
 - Internet
- La información proporcionada por el médico
- Puntos de encuentro

Puntos a tratar

- ¿Manejan información los pacientes?
- La información que obtiene el paciente
 - Fuentes de la información
 - Internet
- La información proporcionada por el médico
- Puntos de encuentro

¿Manejan información los pacientes?*

No lo manifiestan
En general mala o muy mala
Parcialmente dependiente del nivel educativo
Muy dependiente del nivel de ansiedad



*Datos observacionales no contrastados

¿Manejan información los pacientes?

- Un 77% de españoles considera que una mayor información al paciente es fundamental para mejorar la calidad de la atención sanitaria en nuestro país [1].
- En medicamentos de prescripción, un 52,9% demanda mayor acceso a información [2].

[1] Stockholm Network 2004. "Impatient for Change. European attitude to healthcare reform". Disney Helen et al. págs. 157-158.

[2]Health Outcomes Research Europe, 2003 (encuesta)

Puntos a tratar

- ¿Manejan información los pacientes?
- La información que obtiene el paciente
 - Fuentes de la información
 - Internet
- La información proporcionada por el médico
- Puntos de encuentro

Fuentes de información

- Familiares o conocidos
- Otros profesionales sanitarios (de forma indiscriminada, cualquier trabajador sanitario tiene “autoridad”)
- Medios de comunicación
- El contacto “de cabecera” (vecino de cabecera, pariente de cabecera...)

Fuentes de información

- Asociaciones de pacientes en enfermedades raras o con especial impacto social
 - Fibromialgia
 - Alzheimer
 - Enfermedades heredo-degenerativas
 - Algunas neoplasias...
- En gran número siguen delegando en su “agente”, el médico

Fuentes de información

Prospectos de los medicamentos:

- Generalmente poco inteligibles
- Suelen no consultarlos
- Si los consultan suelen generar ansiedad

Prospecto de información al paciente

- Si padece alguna disfunción hepática (alteración del hígado) **clínicamente manifiesta**.
- Si padece asma
- Si padece **bloqueo auriculo-ventricular de segundo y tercer grado** (bloqueo cardiaco)
- Si sufre bradicardia grave (menos de 50 latidos por minuto)
- **En caso de shock cardiogénico** (fallo del corazón)
- Si padece **enfermedad sinusal (incluyendo bloqueo sino-auricular)**
- En caso de hipotensión grave (tensión **sistólica** menor de 85 mmHg)

Prospecto de información al paciente

- En caso de que reciba un tratamiento simultáneo con verapamilo o diltiazem, o con **otros antiarrítmicos**, especialmente amiodarona, le controlarán la tensión arterial y le realizarán electrocardiogramas. **Debe evitarse administrar estos medicamentos por vía intravenosa junto con xxx.**

EAs “ocasionales”

POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

- **Ocasionalmente** dolor de cabeza, mareos, y fatiga, casos aislados de un estado depresivo, trastornos del sueño y parestesias (hormiguelo, acorchamiento, pinchazos) edema, hipotensión (disminución de la tensión arterial), hipotensión postural (mareo al incorporarse), bradicardia (disminución de la frecuencia de los latidos cardiacos), angina de pecho, casos aislados de síncope, bloqueo A-V (trastornos del ritmo cardiaco) e insuficiencia cardiaca durante la fase de escalada de dosis, trastornos de la circulación periférica (extremidades frías) exacerbación de los síntomas en pacientes afectados de claudicación intermitente o enfermedad de Raynaud, congestión nasal y, en pacientes con una cierta predisposición a ello, asma/disnea, náusea, dolor abdominal, diarrea, y muy raras veces estreñimiento y vómitos, trombocitopenia (reducción del número de plaquetas en sangre periférica) hiperglucemia (elevación del azúcar en sangre), en pacientes con diabetes mellitus existente con anterioridad, aumento de peso e hipercolesterolemia (aumento del colesterol en sangre).

EAs en casos aislados

- Reacciones cutáneas alérgicas, alteraciones de las transaminasas séricas y leucopenia, dolor en las extremidades y lagrimeo disminuido, trastornos de la visión, insuficiencia renal aguda y anomalías de la función renal en pacientes con enfermedad vascular difusa o deterioro de la función renal., sequedad de boca, trastornos de la micción e impotencia sexual.
- La frecuencia de experiencias adversas no es proporcional a la dosis, con excepción del mareo, los trastornos de la visión y la bradicardia (disminución de la frecuencia de los latidos cardiacos).
- Si considera que alguno de los efectos adversos que sufre es grave o si aprecia cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, informe a su médico o farmacéutico.

Fuentes de información

Prospectos de los medicamentos:

- A pesar de todo cubren algunos déficits de comunicación
 - balance riesgo/beneficio,
 - magnitud real del riesgo absoluto,
 - decisión basada en información adecuada
- Ya que obligan al médico a explicar el tratamiento

Puntos a tratar

- ¿Manejan información los pacientes?
- La información que obtiene el paciente
 - Fuentes de la información
 - Internet
- La información proporcionada por el médico
- Puntos de encuentro

Internet

- 73 % americanos usan internet¹
- De estos un 79% buscan información médica o sanitaria¹

¹ <http://www.pewinternet.org>. Accessed November 8, 2006.

Internet: potenciales ventajas

- Acceso a información masiva
- Puesta al día
- Mejor información al paciente
- Mejores resultados de salud
- Uso más racional de los recursos
- Mejor relación médico-paciente¹

¹Murray E et al. Arch Intern Med 2003; 163: 1727-34

Internet: potenciales problemas

- Información errónea o sesgada
- Información mal entendida
- Peores resultados
- Demanda de intervenciones inadecuadas

McClung HJ et al. Pediatrics 1998; 101: E2

Killey R. BMJ 2002; 324: 238-9

Grocco AG, et al. Pediatrics 2002; 109: 522-3

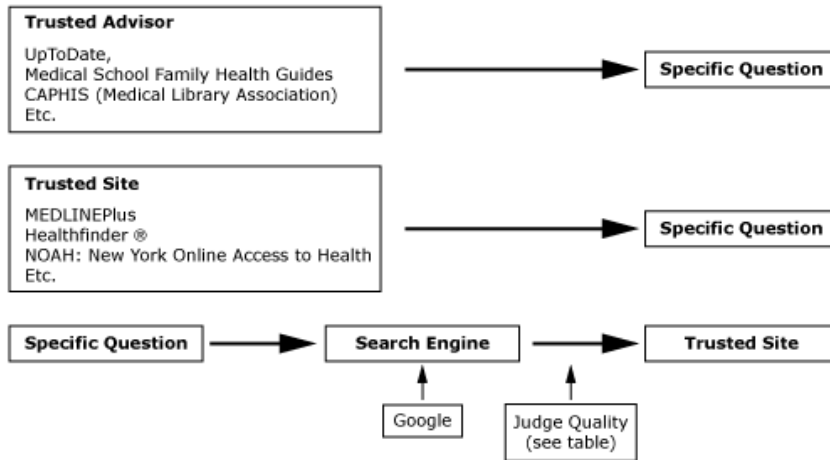
Culver, JD, et al J Gen Intern Med 1997; 12:466.

Internet

- Blood hypertension 2.700.000 entradas
- Hipertensión arterial 734.000 entradas
- Prader Willy 1.020.000 entradas
- Pachydermoperiostosis 17.300



Three strategies for finding trustworthy information on the Web (with examples)



UpToDate v16.1 2008 May

Cómo juzgar la calidad de un lugar web

1. Quien ha construido la página
2. Objetivos
3. Financiación
4. Fecha de actualización
5. Como está expuesta la información
6. Evidencia
7. Experiencias personales
8. Posibilidades de contacto con el organismo
9. Links
10. Declaración potenciales conflictos de interés
11. Página interactiva

UpToDate v16.1 2008 May

Puntos a tratar

- ¿Manejan información los pacientes?
- La información que obtiene el paciente
 - Fuentes de la información
 - Internet
- La información proporcionada por el médico
- Puntos de encuentro

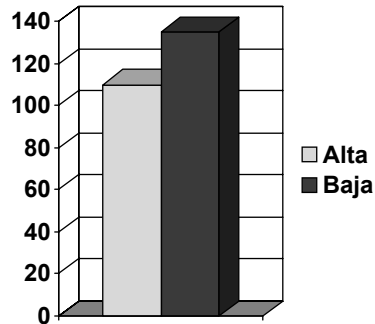
La información proporcionada por el médico

Posibles problemas:

- Insuficiente
- Críptica
- Poco hábil
- No adaptada a las características del paciente

Habilidades comunicativas del médico

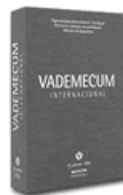
- Encuesta sobre 3209 pacientes
- 48 estados (US)
- Selección aleatoria
- Edad \geq 18 años



Murray E et al. Arch Intern Med 2003; 163: 1727-34

Barreras comunicativas

- Complejidad del mensaje
- Falta de entrenamiento específico
- Sesgo de presentación del paciente (tiende a decir que sí a todo)
- TIEMPO disponible en las consultas
 - ¿privada > pública?
- Volumen de información



Barreras comunicativas

- Actitud del paciente (el derecho a no saber)
- Actitud protectora de la familia
- Actitud paternalista del médico
- Falta de familiaridad del médico con recursos electrónicos (sólo 39% en 2004 en USA)¹

¹Grant RW et al. J Gen Intern Med 2006; 21:1150.

Puntos a tratar

- ¿Manejan información los pacientes?
- La información que obtiene el paciente
 - Fuentes de la información
 - Calidad de la información
 - Internet
- La información proporcionada por el médico
- Puntos de encuentro

Puntos de encuentro

- Expansión de sistemas de información a pacientes:
 - Homologados
 - De calidad
 - Accesibles
 - Inteligibles
- NIH, UpToDate, etc...

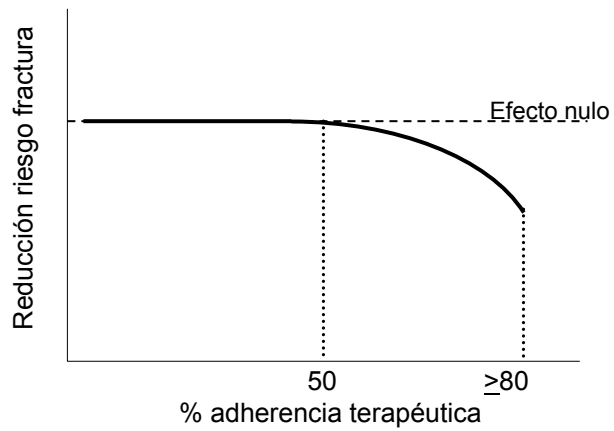


Puntos de encuentro

Mejor información = eficiencia

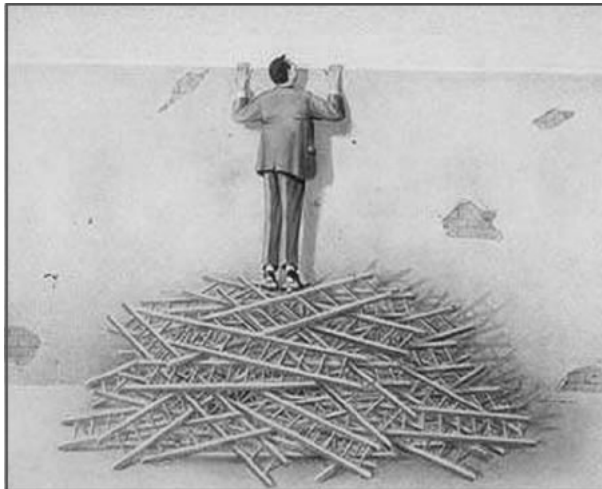
- Adherencia terapéutica (muy mala)
- Administración correcta
- Mejora eficacia terapéutica
- Menor morbilidad, reingresos, recaídas, etc.

Efecto de la adherencia en la eficacia de fármacos para la osteoporosis



Modificado de Siris E, et al. Mayo Clinic Proceed 2006 Aug;81(8):1013-22.

Un uso masivo (aún) ineficiente alcanza objetivos



Puntos de encuentro

- Inclusión de las habilidades comunicativas en la formación:
 - Pre-grado
 - MIR
 - Formación médica continuada (MFyC como ejemplo)
 - Baremos profesionales (?)
- Recomendación médica de información de calidad (web, folletos, asociaciones)



Puntos de encuentro

Atención específica a la información sobre fármacos

- Generalización de prospectos con sección para pacientes bien elaborada
- Sistemas de información controlada (web, folletos, ¿teléfonos de consulta?)
 - Industria - autoridades - profesionales - pacientes

Conclusiones

- Las fuentes de información son muy variables
- No existen suficientes sistemas de calidad (o no se conocen)
- El profesional sanitario está desigualmente preparado
- Los pacientes están avanzando en su control del proceso asistencial