

Avaluació de l'adherència a un programa d'abordatge de la sarcopènia en pacients domiciliaris a l'atenció primària amb el suport d'un

DIAGRAMA DE ISHIKAWA

Laura Illamola Martin, Purificació Alcalá Bellido, Elena de Frutos Echainz. CAP Jaume Soler (ICS), Cornellà de Llobregat (Barcelona)

INTRODUCCIÓ

La sarcopènia, és la pèrdua de la massa i de la funció del múscul esquelètic, és severa quan aquests dos factors anteriors condicionen una pèrdua de capacitats funcionals, això augmenta el risc de caigudes i discapacitat. La prevalença és del 6-22% en els adults grans, i augmenta en pacients domiciliaris o residències.

El confinament durant la pandèmia, va suposar una alteració de les dinàmiques socials, laborals i d'activitat física que poden incrementar el risc de fragilitat en poblacions vulnerables. Per aquest motiu, s'ha creat un projecte multidisciplinari (12 metges de família, 12 infermers, 1 nutricionista i 1 fisioterapeuta) per l'abordatge de la sarcopènia en pacients domiciliaris des d'atenció primària, amb un **programa d'exercici físic per realitzar al domicili i consells d'alimentació** amb el suport de la seva cuidadora prèviament formada pels professionals sanitaris.

Aquest treball té l'**objectiu** de conèixer i analitzar l'adherència al programa d'abordatge de la sarcopènia en pacients domiciliaris a l'atenció primària amb el suport d'un **diagrama de Ishikawa**.

MATERIAL I MÈTODES

Estudi pilot quasi experimental d'intervenció abans i després, sense grup control.

Mostra: 43 pacients. Període reclutament: juny 2022 - febrer 2023. Projecte competitiu aprovat pel Comitè Ètic d'Investigació Clínica.

Indicador quantitatiu: % de pacients adherits al programa.

Diagrama causa – efecte (Ishikawa), línia horitzontal central: problema a abordar, d'aquesta línia surten tantes línies com causes del problema.

1. Detecció del problema: baixa adherència al programa d'exercici i consells d'alimentació en pacients domiciliaris per prevenir la sarcopènia.
2. Enumeració de les causes probables, pluja d'idees (brainstorming)
3. Agrupació de les causes en categories: Causes que depenen del pacient, del professional sanitari, de la cuidadora, del material.

RESULTATS

30,23% han completat el programa, 11,63% estan en curs, 58,14% han abandonat el programa.

Causas que depenen del pacient:

- 79% Sarcopènia (debilitat muscular mesurat amb un dinamòmetre).
- 90% tenien una capacitat funcional baixa mesurat amb la bateria curta de rendiment físic (SPPB).
- 95,35% pertanyen als grups de morbiditat ajustats 3 i 4: 3 exitus, 3 ingressos superiors a una setmana.

Causas que depenen del professional sanitari:

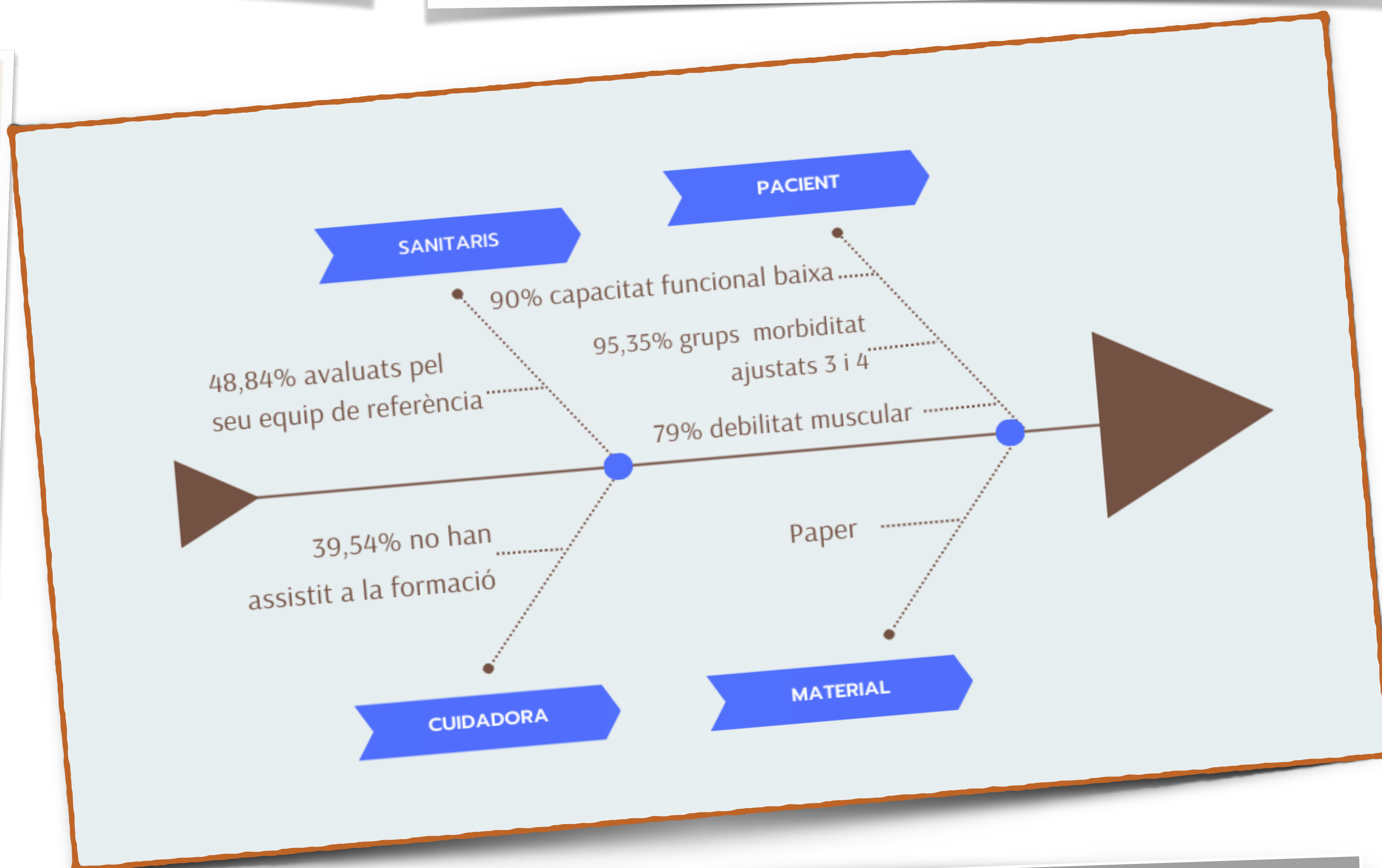
- El 48,84% avaluats pel seu equip d'atenció de referència (UBA) (12 per infermeria, 9 medicina).
- Un 38,09% adherència quan és avaluat per la seva UBA.
- El 51,16% avaluats altres professionals sanitaris de l'equip d'atenció primària (1 per infermeria, 21 per medicina).
- Un 27,27% adherència quan no és avaluat pel seu equip.

Causas que depenen de la cuidadora:

- El 39,54% no han assistit al taller de formació.

Causas que depenen del material:

- Documentació en suport paper: alguns l'han perdut.



CONCLUSIONS

- S'ha detectat una baixa taxa de compliment del programa, els pacients inclosos al programa són fràgils amb sarcopènia severa, aquestes característiques han suposat moltes pèrdues. Arrel d'aquest estudi sorgeix la necessitat d'intervenir en etapes de prefragilitat.
- L'adherència augmenta quan els professionals sanitaris de referència avaluen al pacient.
- El material amb suport paper, es podria reforçar per digital per augmentar l'adherència.
- El diagrama d'Ishikawa ens ha permès detectar el problema i les seves causes i buscar solucions per projectes futurs.