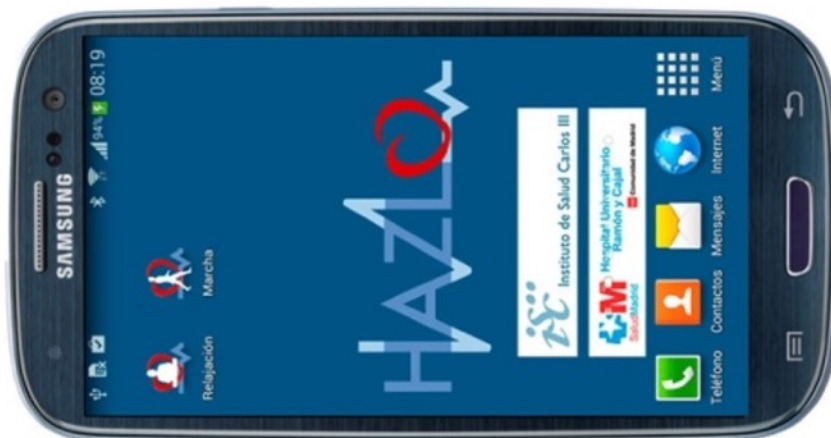


HAZLO, programa de salud digital desarrollado en el ISCIII, busca mejorar la rehabilitación cardiaca

| 31/07/2019 |



Representación de la app de HAZLO.

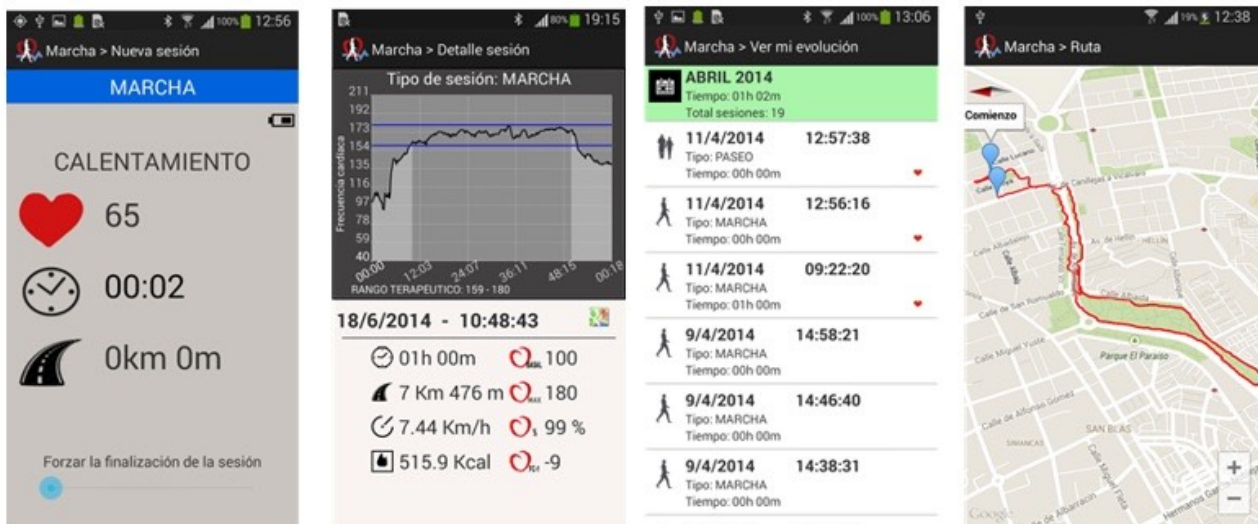
La Unidad de Investigación en Salud Digital (UITeS) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) lleva tiempo trabajando en el desarrollo de un programa digital de ayuda a la rehabilitación cardiaca, en colaboración con el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. El proyecto, de nombre HAZLO, tiene como objetivo implantar y evaluar un servicio de salud digital que permita el despliegue de Programas de Rehabilitación Cardiaca en fase II fuera del hospital, especialmente dirigidos a los entornos de vida cotidiana del paciente, como su domicilio.

El desarrollo del programa, realizado junto con la Unidad de Rehabilitación Cardiaca dirigida por Carmen de Pablo en el Hospital Ramón y Cajal, plantea realizar la fase II de la rehabilitación cardiaca en el entorno domiciliario para pacientes de bajo y medio riesgo y, adicionalmente, liberar recursos especializados en las unidades hospitalarias destinados a pacientes de alto riesgo, facilitando la vida cotidiana del paciente y optimizando el uso de recursos sanitarios.

El programa HAZLO incluye desarrollos para rehabilitación física, psicológica y de educación en control de factores de riesgo

cardiovascular, y habilita herramientas de interacción entre pacientes y profesionales.

El proceso de rehabilitación tras haber sufrido un problema cardiaco está dividido en 3 fases: la fase I se realiza tras la estabilización del paciente y su objetivo es que éste alcance antes del alta un nivel de actividad que le permita moverse y llevar a cabo tareas de autocuidado en el ámbito doméstico. La fase II consiste en la realización de actividades terapéuticas diversas, en el ámbito físico, psicológico y educativo, y en el control de factores de riesgo y hábitos de vida saludables, un proceso que tradicionalmente se lleva a cabo de forma ambulatoria en unidades especializadas durante dos meses. La fase III, o de mantenimiento, busca la adherencia de los pacientes a los estilos de vida saludables y se desarrolla durante el resto de su vida.



Primer objetivo logrado

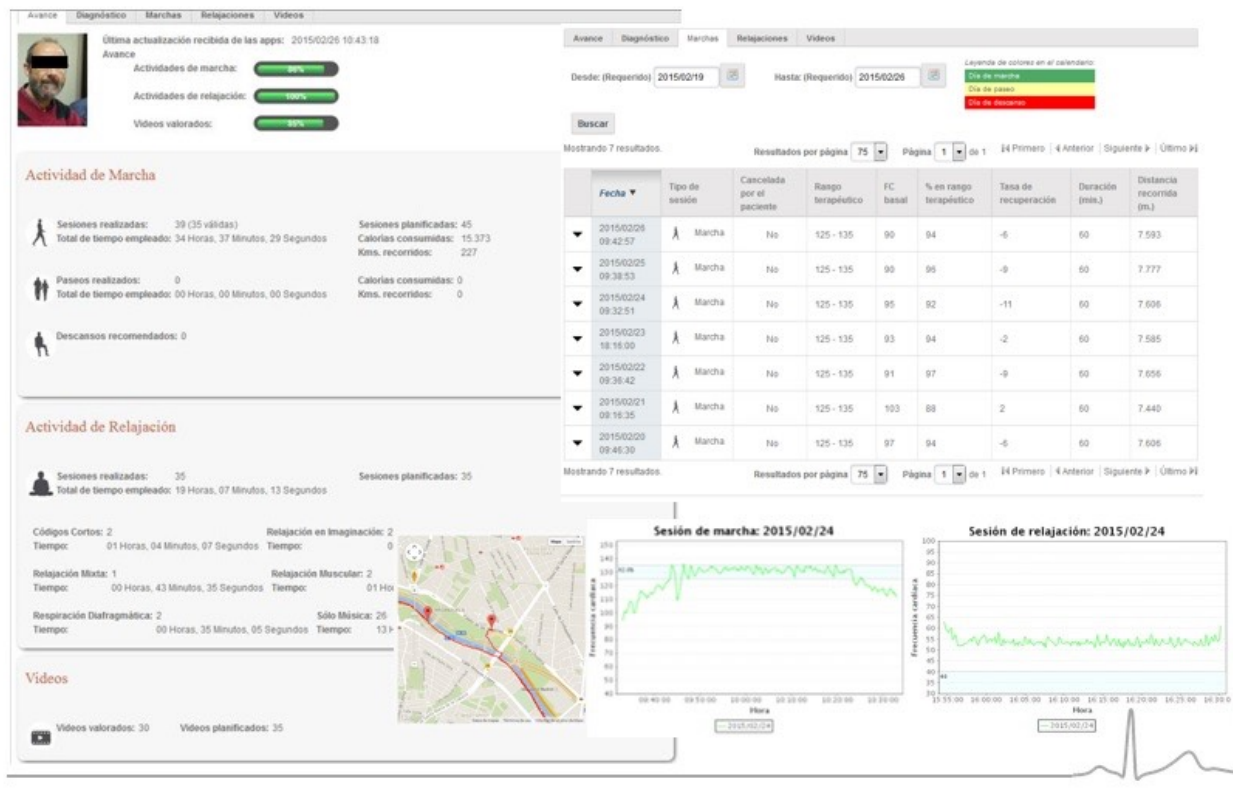
El desarrollo de HAZLO, que comenzó a fraguarse hace tres años, se centra en la fase II del proceso de rehabilitación cardiaca y en sus inicios se apoyó en la plataforma PITES del ISCIII, que facilita la obtención de evidencia científica sobre nuevos modelos asistenciales, basados en TIC, para cronicidad y dependencia. HAZLO arrancó con una evaluación mediante ensayo clínico aleatorizado controlado sobre una población de 256 pacientes (128 en intervención y 128 controles).

Su objetivo era demostrar la no inferioridad en resultados clínicos del programa en fase II basado en salud digital respecto al programa de rehabilitación cardiaca tradicional presencial. Ya se puede que este objetivo principal se ha cumplido: no existe inferioridad en resultados clínicos, satisfacción, calidad de vida,

adherencia. Además, ninguno de los participantes en la investigación abandonó el programa.

Adicionalmente, el programa también planteó comparar en ambos grupos el grado de adherencia a los nuevos hábitos de vida durante el primer año de la fase III. Además, se añadió un análisis económico del nuevo servicio. Actualmente, el ensayo clínico está finalizado, están siendo analizados los resultados de fase II, económicos y la proyección en fase III.

Adolfo Muñoz y Mario Pascual, de la Unidad de Investigación en Telemedicina y Salud Digital del ISCIII, dan más datos sobre el programa. Mediante un smartphone y una banda torácica de medición de la frecuencia cardiaca, a través de sendas apps, el paciente puede realizar un programa personalizado de sesiones de marcha (rehabilitación física) y de relajación (rehabilitación psicológica).



Asistencia e interacción

En función de las características personales y de la información monitorizada, las app proporcionan al paciente asistencia automática en tiempo real mediante mensajes de voz, guiándole durante el desarrollo de las sesiones que realiza de manera autónoma. De esta manera se permite alcanzar los objetivos terapéuticos y se proporciona mayor seguridad. Adicionalmente, los

pacientes tienen acceso a un plan educativo multimedia personalizado on-line sobre temas relacionados con control de factores de riesgo, ejercicios, medicación, hábitos de vida, etc. También se incluyen herramientas de interacción con los profesionales sanitarios basadas en mensajería, videollamada y foros de discusión. Además, los profesionales sanitarios tienen acceso permanente al desarrollo del plan de rehabilitación de los pacientes.

Muñoz y Pascual señalan la relevancia de desarrollar este tipo de programas de salud digital "siguiendo los protocolos clínicos y la metodología de evaluación de ensayo clínico, para generar evidencia científica".

Los objetivos finales de HAZLO, y de otros programas similares de salud digital, son reducir la brecha existente entre los servicios sanitarios supervisados y no supervisados y hacer viables modalidades de asistencia que de otra manera no serían posibles, mediante servicios de supervisión e interacción virtual que posibilitan las tecnologías de la información y comunicación al alcance del ciudadano. La idea es hacer viable y extender la atención domiciliaria, ajustar procesos como la rehabilitación cardíaca a las necesidades y posibilidades del paciente, incrementar la oferta de soluciones preventivas y terapéuticas en entornos no sanitarios y racionalizar el uso de recursos asistenciales, en aras de mejorar la calidad y equidad de nuestro sistema de salud. "Mejorar las capacidades de interacción virtual en salud" es la clave, concluyen Muñoz y Pascual.