

# Comparación de la atención médica optimizada con o sin visitas a domicilio para ayudar a adultos afroamericanos a controlar el asma (Estudio HIITBAC)

## Investigadora principal

Dra. Winifred J. Hamilton

## Organización

Baylor College of Medicine

### ¿Cuál fue el tema de la investigación?

El asma es un problema de salud que puede dificultar la respiración. En el condado de Harris (Texas), los adultos afroamericanos con asma mueren a una tasa dos veces mayor que los adultos de raza blanca con asma. La reducción en el hogar de los factores desencadenantes del asma, como el polvo y el olor de sustancias químicas, puede ayudar a los pacientes a controlar los síntomas.

En este estudio, el equipo de investigación quería saber si la atención médica optimizada con o sin visitas a domicilio les ayudaba a los pacientes afroamericanos a controlar el asma. La atención optimizada incluía una consulta con un médico en una clínica para hacer pruebas de detección de alergias, recabar información sobre factores desencadenantes del asma y hacer un plan de tratamiento. En el caso de las visitas a domicilio, los pacientes recibieron la visita de un equipo que tenía el propósito de identificar factores desencadenantes en el hogar. Luego, este equipo diseñó un plan específico para mejorar el control del asma, como el uso de fundas especiales para las almohadas o de productos menos tóxicos para el control de plagas. El equipo de investigación comparó a los pacientes que habían recibido las visitas a domicilio con los que no las recibieron.

### ¿Cuáles fueron los resultados?

Al cabo de un año, los pacientes que recibieron visitas a domicilio mostraron una mayor reducción en el número de veces que tuvieron que ir a la sala de urgencias que los que no las recibieron. No hubo diferencias en el control del asma, la calidad de vida, el número de días sin síntomas ni en el número de hospitalizaciones entre los pacientes que recibieron las visitas a domicilio y los que no las recibieron.

En comparación con el comienzo del estudio, tanto los pacientes que recibieron las visitas a domicilio como los que no las recibieron:

- tuvieron mejor control del asma, mejor calidad de vida y más días sin presentar síntomas;
- tuvieron una probabilidad más baja de tener que ir a la sala de urgencias o de ser hospitalizados a causa del asma.

### ¿Quiénes tomaron parte en el estudio?

En el estudio participaron 263 adultos afroamericanos que tenían muy poco control del asma. Todos vivían en el condado de Harris, que abarca la mayor parte de Houston (Texas). La edad promedio de los pacientes era de 50 años y el 75 % eran mujeres.

## ¿Qué hizo el equipo de investigación?

El equipo de investigación asignó los pacientes al azar a uno de dos grupos. Los pacientes de ambos grupos recibieron atención médica optimizada. Los de uno de los grupos recibieron además cinco visitas a domicilio. El equipo de las visitas a domicilio estaba integrado por un evaluador ambiental de la vivienda, una enfermera especializada y un promotor de salud. Los promotores de salud colaboraron con los pacientes para poner en práctica el plan personal de control del asma que se creó con base en la primera visita a domicilio. Los pacientes que recibieron visitas a domicilio también recibieron información sobre cómo controlar el asma.

Los pacientes respondieron encuestas al inicio de su participación en el estudio y a los 6 y los 12 meses.

Un grupo integrado por pacientes con asma, una trabajadora social, un médico y miembros de un grupo de defensa del paciente dio sus opiniones durante el estudio.

## ¿Qué limitaciones tuvo el estudio?

Menos pacientes del grupo que recibió visitas a domicilio terminaron el estudio que del grupo que no las recibió. Los resultados podrían haber sido diferentes si más pacientes que recibieron las visitas hubieran terminado el estudio. En el estudio no se investigó lo bien que la atención médica optimizada había funcionado en comparación con el tratamiento habitual del asma. Como resultado, el equipo no puede determinar si los cambios que hubo se debieron a la atención optimizada o a alguna otra cosa.

En futuras investigaciones se podrían seguir estudiando maneras de ayudar a los adultos afroamericanos a controlar el asma.

## ¿Cómo se pueden usar los resultados?

En las clínicas se pueden usar estos resultados cuando se consideren maneras de ayudar a los pacientes afroamericanos a controlar el asma.

*Si desea más información sobre este proyecto, visite [www.pcori.org/Hamilton310](http://www.pcori.org/Hamilton310).*