

# VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

## AUTOCONTROL DE DIABETES VÍA TELEMÁTICA. UNA OPCIÓN DE FUTURO

**Autor principal** LUMINITA CORINA TROFIN .

**CoAutor 1** MIGUEL ÁNGEL GONZÁLEZ MORA

**CoAutor 2** JUAN MANUEL GARCÍA JIMÉNEZ

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** TELEMONITORIZACION AUTOCONTROL DOMICILIO + CLIC SALUD PROBLEMAS - HORARIO LABORAL - MANEJO PC

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

**Objetivos:** Automonitorización en pacientes con DM por vía telemática, ampliar la formación en manejo del PC, descubrir necesidades y facilidad del seguimiento del DM con el personal sanitario a los pacientes.

**Resultados:** La unidad de seguimiento de este proyecto PALANTE consiguió el 100% en la valoración por parte de pacientes y familiares. La automotorización se realizó en ZBS Cambil en 14 pacientes de los cuales 60% mujeres: 30% aceptación, 70% negación y 40% hombre: 33% aceptación y 66% negación.

**Discusión:** Los resultados concretaran mejoras en los servicios y comunicaciones.

**Conclusiones:** La enseñanza, las herramientas y la colaboración serán en un futuro un aporte esencial en relación profesional paciente mediante vía telemática.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Evaluar la formación de empoderamiento de los pacientes a través de telemedicina, tecnología de la información y la comunicación en el auto control de la enfermedad, mediante automonitorización y el clic salud. Detección de la escasez de recursos informáticos impartidos en los puntos de prácticas docentes de la ZBS Cambil y horario laboral de los familiares colaboradores.

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica que se manifiesta por unos niveles de glucosa en sangre, por encima de los valores normales. Es un problema de salud grave, siendo una de las primeras causas de mortalidad, sus proporciones son ya epidémicas en la mayor parte del mundo. Las estimaciones según OMS en 2036 habrá 366 millones de diabéticos en todo el mundo.

La prevalencia de DM en España está entre 6 y 18 %, es la primera causa de ceguera, tratamiento sustitutivo renal y amputación no traumática en los países occidentales y se asocia a las enfermedades cardiovasculares como primera causa de muerte. Los costes sanitarios debidos a la DM se calcularon en 465 billones de dólares (11% del gasto sanitario)

En España los costes sanitarios debido a DM la sitúan casi en el 14%. La previsión para el incremento del DM es que uno de cada 10 adultos tendrá DM.

El tratamiento de este tipo de DM está basado en cinco pilares, siendo esta la dieta alimenticia, el ejercicio físico, el auto control de niveles de glucosa, una educación para la salud en DM y el tratamiento medicamentoso en base a antidiabéticos orales, o insulina.

Existe evidencia de que la automonitorización de la glucemia es eficaz en pacientes con DM. En el proyecto PALANTE las plataforma CLIC SALUD permite visualizar historiales clínicos, acceder a la medicación prescrita y su modo de administración, los ingresos clínicos, registros de urgencias etc....

Se puede ver y descartar, si no que permite al paciente interactuar y participar con el profesional sanitario y fomentar la educación en su patología, el objetivo es que los pacientes asumen el control de su propio cuidado mediante las herramientas de la telemedicina.

Este proyecto PALANTE es amplio y consta de varios pilotos (siete pilotos en seis países europeos y dos experiencias en otros dos países) el proyecto de Andalucía está dirigido a DM1 y DM2 - atención primaria y hospitales.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Por medio de este estudio sobre DM brotó una correlación que nos ayudó a fomentar un seguimiento de la automotorización de la glucemia a los pacientes desde su casa y mediante herramientas de la telemedicina. En este entorno los profesionales sanitarios están en contacto con los pacientes a través de SMS, con herramientas de seguridad muy exhaustivas.

De esta manera los pacientes no tienen que asistir a la consulta, no teniendo ningún gasto adicional, ayudándole a su educación y mejor control de la enfermedad.

Por la colaboración de los familiares y de los pacientes se descubrió la necesidad de ampliar conocimientos informáticos y formar en este plan con ayuda de cursos formativos sobre este problema. La formación se realizó en centros formativos Guadalinfo de la Junta de Andalucía, que organizaron cursos con el abordaje de estas necesidades. La obtención de estos conocimientos se estimó con recogida de datos vía telemática. En la consulta de la ZBS Cambil los participantes (n = 14; 60% mujeres; 30% aceptación y 70 % negativos y 40% hombres, 33% aceptable y 66% negativos), siendo del 100% positiva la valoración de pacientes y familiares a la conclusión del proyecto.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

En España otras comunidades implantan otros seguimientos-como el País Vasco el mismo proyecto pero con pacientes de EPOC.

Los resultados orientan los objetivos en una evaluación que conllevara mejoras en la comunicación o eliminar servicios que no sean útiles y cambiarlos por otros.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

La presente comunicación es el comienzo de la dotación y colaboración del conjunto paciente + personal sanitario para poner los primeros cimientos en esta aportación al futuro de las consultas telemáticas o mejora de las existentes.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

En las consultas programadas de enfermería ampliar la información sobre las facilidades y beneficios de las consultas telemáticas en el seguimiento de los pacientes con patología DM o cualquier otra. Profundizar en reciclar a los pacientes y posibles colaboradores familiares de los mismos pacientes diabéticos de avanzada edad. La necesidad de estos familiares será estar en contacto con el personal sanitario por este seguimiento de automonitorización vía telemática. Es un proyecto de futuro por el impedimento del horario laboral, facilitando el seguimiento al personal sanitario vía telemática. Por otra parte mejorando el manejo del PC y la automonitorización del paciente.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Ruiz- Ramos M, Escolar-Pujolar A, et all. La diabetes Mellitus en España: mortalidad, prevalencia, incidencia, costes económicos y desigualdades. Gaceta Sanitaria.2006; 20(1):15-24.
2. Informe OMS y la FAO a equipo Internacional de Expertos Independientes sobre dieta nutricional y prevención de enfermedades crónicas. 2003.
3. <http://es.paperblog.com/palante>, <http://diabetesseduccion.blogspot.com.es/p/autocontrol.html>
4. Instituto Nacional de Estadísticas. Tendencias demográficas durante el siglo XX en España. Madrid: Instituto Nacional de Estadísticas; 2003.
5. WHO Study Report. Prevention of diabetes mellitus. Geneva: WHO, 1994. (Technical Report Series; 844).