

Protocolo Tele-Consulta Paciente con diabetes tipo 2

AUTORES

Francisco Javier García Soidán
Antonio Hormigo Pozo
Noelia Sanz Vela

DOI: 10.26322/2013.7923.1505400600.04



Introducción

Desde hace varios años se han ido desarrollando sistemas de atención a pacientes a distancia, ya sea vía telefónica, videoconferencia, correo electrónico, aplicaciones digitales o redes sociales; sin embargo su utilización en España ha sido muy desigual hasta hace poco tiempo, pero desde el pasado día 14 de marzo en que se decretó el confinamiento obligatorio en España debido a la pandemia por virus COVID-19, su utilización se ha hecho generalizada, sin que existiese en la mayoría de los centros sanitarios un protocolo reglado acerca de su correcta implementación.

Es por ello que en base a las evidencias y a la propia experiencia hemos decidido elaborar este protocolo de teleconsulta al paciente crónico, y en nuestro caso más concretamente al paciente con diabetes tipo 2.

Objetivos

- Elaborar un protocolo de atención por teleconsulta a personas con diabetes tipo 2.
- Enumerar recursos que nos puedan ayudar a complementar dicha atención.

Población diana

Todos las personas con diabetes tipo 2.

Excepciones:

- Problemas de comprensión graves que imposibiliten la comunicación telemática.
- No disponibilidad de ningún sistema de telecomunicación.

Estas excepciones pueden obviarse en aquellos casos en que se disponga de un cuidador con capacidad y los medios necesarios.

Ámbito de uso

Cualquier centro sanitario, por pequeño que sea, que disponga de sistemas de telecomunicación básicos, incluidos teléfono y ordenador.

Preferentemente con disponibilidad de historia clínica electrónica y receta electrónica.

Profesionales encargados de su utilización

De manera habitual, la teleconsulta se realizará por el personal médico y de enfermería encargados de la asistencia a pacientes con diabetes tipo 2.

También podrán colaborar en dicha asistencia el personal administrativo de los centros sanitarios.

Materiales necesarios

Mínimo: teléfono y ordenador.

Recomendables: historia clínica electrónica, receta electrónica y correo electrónico.

Otros: sistemas de videoconferencia, aplicaciones informáticas de telecomunicación y redes sociales.

Contenidos y frecuencia teleconsulta

Afortunadamente la mayor parte de las actividades precisas para el seguimiento y control de los pacientes con diabetes es posible realizarlas por vía telefónica o telemática, por lo que es factible el manejo de la gran mayoría de los pacientes.

En el **Anexo 1** figura un checklist en el que se detallan los contenidos a trabajar en las teleconsultas, que nos servirá de guía para no olvidar ningún aspecto.

Estas teleconsultas serán realizadas coordinadamente por el personal médico y de enfermería. En general las consultas trimestrales deberían ser realizadas preferiblemente por enfermería y las semestrales y anuales por ambos, lo cual debe de estar consensuado para evitar omisiones o repeticiones.

Existen algunas actividades que deben ser realizadas necesariamente de manera presencial, pero en un paciente con un buen control podrían hacerse en una sola visita anual. Estas actividades serían:

- Extracción de sangre para controles analíticos (semestral).
- Exploración de los pies.
- Retinografía.
- Realización de ECG.
- Vacunaciones.
- Adiestramiento en manejo de glucómetros y técnica de terapias inyectables.

En el **Anexo 2** figuran la frecuencia y contenidos de los controles en pacientes con buen control. En el caso de pacientes recién diagnosticados o con mal control la frecuencia de las revisiones debería de ser mayor.

En el **Anexo 3** se adjunta una tabla con los contenidos que se deben trabajar en las consultas educativas que puede servir como guía para evitar la omisión de contenidos.

En el **Anexo 4** se comentan una serie de páginas web o aplicaciones que podrían ayudar al paciente a completar la información recibida sobre contenidos educativos.

Por último, en el **Anexo 5** figura un modelo de hoja de registro de constantes por parte del paciente, la cual debería cubrir regularmente y tener a mano en el momento de la consulta para transmitir los resultados al profesional sanitario.

ANEXO 1 • Checklist consulta telemática DM2 con buen control*

Valoración	PREGUNTA/CONSEJOS	Respuesta
ACTIVIDAD TRIMESTRAL PREGUNTAS*		
General	¿Cómo se encuentra?	
Síntomas hiperglucemia	¿Orina más de lo habitual? ¿Tiene sed con frecuencia?	
Síntomas hipoglucemia (solo si sulfonilureas o insulina)	¿Ha tenido mareos, temblor, sudor o desvanecimientos? ¿Ha presentado niveles de glucémicos inferiores a 70 mg/dl? ¿Sabe qué hacer en caso de hipoglucemia?	
Alimentación	¿Cree usted que está llevando una alimentación adecuada, en base a los consejos recibidos?*** ¿Tiene alguna dificultad en seguir las recomendaciones? ¿Ha modificado algo en sus hábitos alimenticios? ¿Tiene alguna duda sobre su alimentación?	
Ejercicio	¿Con qué frecuencia realiza ejercicio físico? ¿Qué tipo de ejercicio realiza? ¿Ha tenido algún incidente durante el ejercicio, mareo, dolor torácico, hipoglucemia...?	
Cumplimentación terapéutica	¿Ha tomado correctamente los medicamentos? ¿Ha tenido problemas con alguno de ellos? (Se revisará si ha recogido en farmacia todos los medicamentos)	
Tabaco	¿Ha conseguido dejar de fumar? (Solo a fumadores)	
Peso***	¿Se ha pesado? ¿Cuál es su peso?	
Presión arterial***	¿Se ha medido la presión arterial? ¿Qué valores tenía?	
Autoanálisis*** (solo si indicación autoanálisis)	¿Se ha mirado cómo tiene el azúcar? ¿Qué valores presenta? ¿Sabe entre qué cifras debería estar?	
ACTIVIDAD TRIMESTRAL CONSEJOS*		
Educación terapéutica	Realizar actividad educativa (Anexo 3)	
Educación terapéutica	Recomendar material de apoyo (Anexo 4)	

Valoración	PREGUNTA/CONSEJOS	Respuesta
ACTIVIDAD SEMESTRAL CONSEJOS*		
Control glucémico	Le recordamos que le toca hacer un control analítico y se citará para acudir a hacer la extracción	
Control glucémico	Una semana después de la extracción se citará para dar resultados y modificar tratamiento si fuese preciso	
Renovación tratamiento farmacológico	Le renovaremos el tratamiento farmacológico por un período de 6 meses (en caso de modificación del tratamiento se renovará solamente por 3 meses ya que tendrá que hacer nuevo control analítico en ese plazo)*	
ACTIVIDAD ANUAL PREGUNTAS*		
Despistaje retinopatía	¿Ha notado algún problema en la visión?	
Despistaje cardiopatía isquémica	¿Ha notado dolor en el pecho en reposo o con los esfuerzos?	
Despistaje arteriopatía	¿Ha notado dolor en las pantorrillas al caminar?	
Despistaje neuropatía	¿Se marea al incorporarse? ¿Ha tenido diarrea o estreñimiento? ¿Tiene dificultades para tener una erección? (Solo hombres)	
Despistaje neuropatía/ pie diabético	¿Ha notado pérdida de sensibilidad, calambres u hormigueos en los pies? ¿Tiene lesiones en los pies?	
Despistaje deterioro cognitivo	¿Se olvida a menudo de las cosas que tiene que hacer?	
Psicomotricidad	¿Tiene dificultades para caminar o realizar actividades que antes hacía sin problemas?	
Apoyo social	¿Con quién vive? ¿Si se encuentra mal tiene a quien llamar? Tiene alguien que le ayude a cuidarse? (Si frágil o dependiente) ¿Está adiestrado el cuidador en el manejo de su patología?	
Despistaje S depresivo	¿Cómo está de ánimo? ¿Debido a su estado anímico tiene dificultades para seguir las recomendaciones de alimentación, ejercicio o del tratamiento farmacológico?	

Valoración	PREGUNTA/CONSEJOS	Respuesta
ACTIVIDAD ANUAL CONSEJOS*		
Le recordamos que tiene que venir al centro de salud para:		
Control glucémico, lipídico y renal	• Control analítico	
Despistaje pie diabético	• Revisión de los pies	
Despistaje retinopatía	• Revisión de la vista	
Despistaje arritmia y CI	• Realizar un ECG	
Prevención infecciones	Vacunarse de la gripe y/o neumococo (puede que se incluyan otras vacunas según el calendario de cada comunidad)	
Control glucémico, lipídico y renal	Una semana después de la extracción de sangre se citará para dar resultados y modificar tratamiento si fuese preciso	
Renovación tratamiento farmacológico	Le renovaremos el tratamiento farmacológico por un período de 6 meses (En caso de modificación del tratamiento se renovará solamente por 3 meses ya que tendrá que hacer nuevo control analítico en ese plazo)*	

*En pacientes con mal control la periodicidad de las actividades será mucho más frecuente.

3/3

**Recomendaciones dietéticas dieta mediterránea.

*** Existen diversas aplicaciones y plataformas que permiten la descarga y envío manual o automático de los datos a distancia. En el anexo 5 se propone modelo hoja de registro.

Las actividades trimestrales serán realizadas preferentemente por enfermería.

Las actividades semestrales y anuales serán realizadas coordinadamente entre personal médico y de enfermería.

ANEXO 2 • Recomendación de frecuencia y contenido de controles

Recomendaciones de control en una situación estable y con buen control metabólico					
Actividades	Frecuencia	Inicio	3 meses	6 meses	Anual
Síntomas hiperglucemia					
Síntomas hipoglucemia					
Síntomas complicaciones ^a					
Cumplimentación dieta y ejercicio					
Cumplimiento farmacológico					
Consumo alcohol y tabaco					
Autoanálisis sangre ^b					
Intervenciones educativas ^c					
Peso y presión arterial					
Exploración de los pies ^d					
Fondo de ojo ^e					
Hemoglobina glucosilada					
Perfil lipídico					
Filtrado glomerular ^f					
Albuminuria ^g					
ECG					
Vacunación ^h					

^a Cambios en la agudeza visual, dolor torácico con esfuerzo y en reposo, claudicación intermitente, ortostatismo, alteraciones del ritmo intestinal, impotencia, parestias, dolores o calambres en piernas o brazos.

^b Se revisará cada 3 meses el cuaderno de registro de glucemias. El autoanálisis se considera imprescindible en aquellos pacientes que reciben tratamiento con insulina. Puede ser útil en los tratados con sulfonilureas o glinidas para detectar hipoglucemias.

^c Generalidades, patrones de alimentación saludable, prescripción de ejercicio físico o reforzar las conductas existentes, consejo antitabaco, actuación en situaciones especiales, recomendaciones de cuidado de los pies, detección y manejo de hipoglucemias, realización de autoanálisis, y técnica de manejo de insulina (si procede).

^d Inspección, palpación pulsos y exploración sensibilidad con monofilamento y/o diapasón. Además índice tobillo/brazo si: ausencia pulsos, claudicación intermitente y/o presencia de úlceras.

^e En caso de utilizarse para el despistaje retinografía digital se puede realizar la exploración cada dos años, excepto en los siguientes casos: pacientes mal controlados, con diabetes de más de 20 años de evolución, tratados con insulina o con grados iniciales de retinopatía; a los cuales se les debe realizar anualmente. Se recomienda además revisión de agudeza visual y presión intraocular cada 2 años.

^f Se determinará el filtrado glomerular mediante ecuación de CKD-EPI, para lo cual será preciso conocer el valor de la creatinina plasmática.

^g La cuantificación de la microalbuminuria se realizará mediante la determinación del índice albúmina/creatinina en una muestra de orina matutina.

^h Además de la vacuna antigripal anualmente, se recomienda la vacuna antineumocócica y pueden estar indicadas otras vacunas según las diferentes comunidades autónomas.

ANEXO 3 • Contenidos Educación terapéutica

EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DIABETES	FECHA			
Conceptos generales ¹				
Autogestión de la enfermedad				
Alimentación saludable				
Prescripción de ejercicio físico				
Controles periódicos				
Control glucémico y de los factores de RCV				
Adherencia al tratamiento				
Tratamiento con insulina ²				
Autocontroles y objetivos glucémicos ³				
Prevención y tratamiento de la hipoglucemia ⁴				
Recomendaciones del cuidado de los pies				
Higiene personal				
Vacunación				
Viajes				
Celebraciones				
Días de enfermedad				

¹ Qué es la diabetes, tipos, posibles complicaciones y cómo prevenirlas.

² Solo a pacientes a tratamiento con insulina.

³ Solo a pacientes con indicación de realización de autocontroles.

⁴ Solo a pacientes con riesgo de hipoglucemia.

ANEXO 4 • Recursos web y aplicaciones útiles

Nombre web	Descripción	Web
Federacion Española de Diabetes	Información sobre diabetes y un calendario muy útil y visual con actividades y eventos semanales.	http://www.fedesp.es
Canal diabetes	Información relevante sobre la patología en general: deporte, alimentación, cuidados oftalmológicos, nuevas tecnologías que mejoran la calidad de vida del paciente, etc.	http://www.canaldiabetes.com
Diabetes a la Carta	Muy interesante para pacientes por su método del plato y vídeos de ejercicio. Imprescindible. Dispone de app móvil.	http://www.diabetesalacarta.org
Esdiabetes	Información sobre DM2 muy didácticas. Cuenta con interesantes artículos, noticias, vídeos y recursos para entender y gestionar la enfermedad. Destaca su Reloj de la diabetes.	https://www.alianzaporladiabetes.com/&tipo=pc
Personas que	Plataforma de comunicación y contacto con personas con diabetes. Dispone de app móvil.	http://www.personasque.es/diabetes
Blog Reflexiones de un jedi azucarado	Blog personal de Óscar López, paciente con diabetes y profesional de la comunicación, muy implicado en asociaciones de pacientes, federaciones y divulgación de la enfermedad.	http://www.jediazucarado.com/
Infodiabético	Diario diabetes, sus familias y su entorno. Sigue la actividad en Twitter y Facebook.	http://www.infodiabetico.com

Bibliografía

- García Soidán J, coordinador. Fundación redGDPS. Guía de diabetes tipo 2 para clínicos: Recomendaciones de la redGDPS. España: BelloyMartinez, 2018. Disponible en: <http://www.redgdps.org/guia-de-diabetes-tipo-2-para-clinicos>
- Rodríguez-Fortúnez P, Franch-Nadal J, Fornos-Pérez JA, Martínez-Martínez F, de Paz HD, Orera-Peña ML. Cross-sectional study about the use of telemedicine for type 2 diabetes mellitus management in Spain: patient's perspective. The EnREDA2 Study. *BMJ Open*. 2019 Jun 22;9(6):e028467. doi: 10.1136/bmjopen-2018-028467.
- Márquez Peláez S, Canto Neguillo R. Telemedicina en el seguimiento de enfermedades crónicas: Diabetes Mellitus. Revisión sistemática y evaluación económica. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1337161198telemedicina_diabetes.pdf

