

# PROTOCOLO DE TELECONSULTA | PERSONA CON DIABETES MELLITUS TIPO 1\*

Manuel Gargallo Fernández, Martín López de la Torre Casares, Rebeca Reyes García  
Grupo de Trabajo de Diabetes de la SEEN



Se aconseja revisar previamente el prólogo del Manual de Teleconsulta de la SEEN

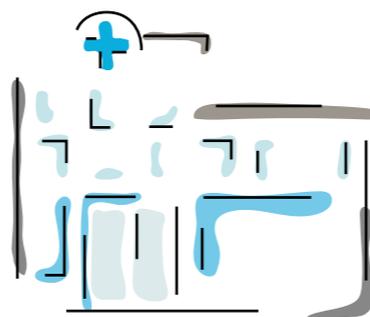
\*de acuerdo con las directrices del centro

## PREPARACIÓN DE LA CONSULTA. Material necesario



### Persona con DM1

- teléfono/datos/wifi
- competencias
- preparar/volcar datos
- papel, bolígrafo
- consentimiento informado



### Centro sanitario

- programa de atención estructurado
- citas agendadas
- datos de contacto actualizados
- envío/aviso de la cita
- plataforma para informe/justificante



### Médico

- teléfono, datos/wifi
- cascos, manos libres
- ordenador
- HCE, receta electrónica
- correo electrónico
- revisar datos/resultados

**Seguridad:** identificación mutua (profesional sanitario y paciente/cuidador/tutor legal)

**Confidencialidad:** comunicación directa con el paciente, cuidador o tutor legal

## DURANTE LA CONSULTA

- **Recoger los datos:** peso, MAPA-PA

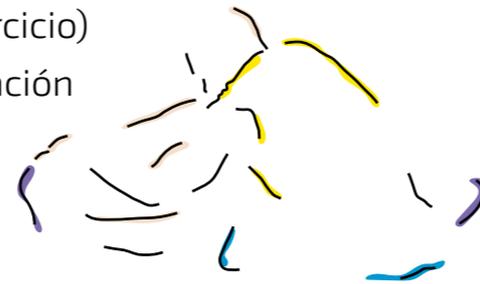


- **Recabar los datos de glucemia autorregistrados:** referidos o preferiblemente descargados

- **Consumo de tabaco y alcohol**



- **Verificar la terapia actual** (fármacos, dieta, ejercicio)
  - Valorar la adherencia y la forma de administración



- **Preguntas claves**

- Seguimiento dietético y del plan de ejercicio
- Síntomas hiper/hipoglucemia
- ¿Cetoacidosis?
- ¿Hipoglucemias? Frecuencia, gravedad, percepción adecuada
- Incidencias técnicas con sistema de monitorización continua/flash de glucosa, microalbuminuria, bolígrafo inteligente
- ¿Tolerancia a los fármacos?

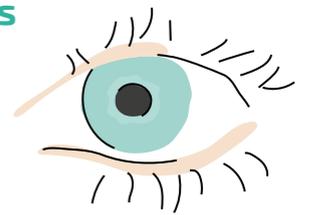


- **Preguntas o dudas por parte del paciente**



- **Evaluación de las complicaciones**

- ¿Nuevas incidencias médicas?
- Última revisión oftalmológica
- Isquemia periférica
- Síntomas sugerentes de patología cardíaca
- Neuropatía
- Úlceras/lesiones del pie
- Gastroparesia
- Lipoatrofias y lipohipertrofias
- Disfunción sexual
- Otros síntomas que refiera el paciente





## INFORMACIÓN Y CONCLUSIONES

- Informar sobre los resultados del análisis bioquímico y de las pruebas complementarias
- Aclarar las dudas de los pacientes
- Informar sobre la valoración global y el plan terapéutico
- Decisiones a consensuar con el paciente:
  - Modificaciones y ajustes en la terapia
    - El paciente lo anota y lo lee al médico
    - Si está disponible, rellenar la receta electrónica
  - Planificación
    - Nuevas determinaciones bioquímicas u otras pruebas complementarias
    - Interconsultas a otras especialidades
    - Coordinación con Atención Primaria
    - Próxima cita con el médico
    - Próxima cita con la educadora
    - Verificar dirección de correo y teléfono para enviar el informe y las citas
  - Intervenciones educativas
- Registro de la actividad en la historia clínica electrónica
- Informe clínico con envío postal/e-mail/carpeta digital de salud
- Justificante de la visita con envío postal/e-mail/carpeta digital de salud



## SITUACIONES QUE OBLIGAN A UNA CONSULTA PRESENCIAL



- Situación clínica general que así lo aconseje
- Necesidad de exploración física por datos sugerentes de:
  - Úlceras o lesiones en el pie
  - Isquemia periférica
  - Problemas en los puntos de inserción del microinfusor de insulina o de sistemas de monitorización continua/filas de glucosa
  - Lipodistrofia
  - Otros datos referidos por el paciente
- Dudas sobre la exactitud de los datos aportados por el paciente (peso/PA/autoanálisis)
- Solicitud expresa por parte del paciente
- Dudas razonables de que la consulta se haya desarrollado correctamente o que el paciente haya comprendido bien el plan terapéutico



## ENLACES DIGITALES DE INTERÉS

- ✓ Sección Pacientes-DM\_web de la SEEN
- ✓ Federación Española de Diabetes (FEDE)
- ✓ Diabeweb

Otros enlaces según hospital, comunidad autónoma, etc.

- ✓ Guía para el uso de Apps en diabetes
- ✓ Recomendaciones de la ADA 2020
- ✓ DM1 y ejercicio



## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

### Se aconseja una evaluación trimestral-semestral:

- Encuesta telefónica/SMS/otros medios los días siguientes a la consulta
    - Opinión general de la consulta
- (mala) 1    2    3    4    5    6    7    8    9    10 (excelente)
- ¿Desea continuar con este tipo de consulta, según el plan terapéutico propuesto?
- Sí     No
- Evaluación de la calidad de vida relacionada con la enfermedad: cuestionarios genéricos (ej.: NHP, SIP, SF-36, etc.) o específicos (ej.: EsDQOL, ViDa1)
  - Cuestionarios de experiencia del paciente (ej.: ICHOM)

## INDICADORES DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

### Se aconseja una evaluación trimestral-semestral:

- Porcentaje de pacientes que aceptan la consulta telefónica (> 80%)
- Porcentaje de consultas telefónicas programadas que se llevan a cabo (> 80%)
- Porcentaje de consultas telefónicas programadas que requieren atención presencial por cualquier causa (< 30%)
- Porcentaje de consultas telefónicas programadas que requieren consulta presencial por deseo expreso del paciente, por desarrollo inadecuado o por problemas en la comprensión por parte del paciente (< 20%)
- Porcentaje de consultas telefónicas con valoración global < 5 (< 30%)
- Grado de satisfacción del usuario con la consulta telefónica en relación con la consulta presencial (puntuación 1-10) (> 50%)
- Revisión y análisis de las reclamaciones de la teleconsulta
- Valorar la posibilidad de grupos focales