

▶ 19 Marzo, 2015

GESTIÓN Elda crea una ruta asistencial para diabetes para mejorar resultados y costes



DM

Concepción Fernández.

El Departamento de Salud de Elda ha creado una ruta asistencial para la diabetes, pionera en la Comunidad Valenciana. La ruta incorpora la cooperación entre ámbitos asistenciales y el apoyo a la autonomía del paciente. **P. 4**



► 19 Marzo, 2015

Elda busca mejorar salud y costes con rutas asistenciales

En abril pondrá en marcha la de la diabetes, que lleva cerca de un año definiendo con pacientes y clínicos

ALICANTE
ENRIQUE MEZQUITA
 dimredaccion@diariomedico.com

El Departamento de Salud de Elda (Alicante) ha desarrollado una ruta asistencial para la diabetes, una iniciativa pionera en la región y que pretende ser referente en la mejora del abordaje de esta patología, gracias a una atención continuada e integrada.

Según ha explicado a DIARIO MÉDICO la directora médica de Atención Primaria del departamento, María Concepción Fernández, "el punto de partida fue la necesidad de cambio para abordar las patologías crónicas en el departamento desde una perspectiva global y completa", ya que carecer de visión global "es como caminar mirando hacia los pies, sin ver lo que se pone por delante y quedando a expensas de lo que el destino nos depara, en lugar de dirigirlo".

Por ello, un equipo interdisciplinar de profesionales de atención primaria y hospitalaria del departamento e implicados en el tratamiento de esta patología en sus diversas fases (médicos de Familia, endocrinos, trabajo social, enfermería, educadoras, nefrología, cardiología), iniciaron en mayo de 2014 un trabajo de definición de escenarios y criterios mediante el método *delphi*, buscando "priorizar las necesidades del departamento".

Fruto de este trabajo, la ruta asistencial definida recoge las actuaciones que deben realizarse en las diferentes etapas de atención al paciente con diabetes tipo 2 de forma detallada.

En concreto, protocoliza la atención a los pacientes en todo su proceso asistencial, desde la detección precoz, los criterios diagnósticos, los objetivos de control individualizado y la valora-



María Concepción Fernández, directora médica de AP de Elda.

La ruta definida recoge todas las actuaciones que deben realizarse en las diferentes etapas de atención al paciente con diabetes tipo 2 de manera detallada

ción de enfermería, al seguimiento y la evolución, el tratamiento (objetivos de tratamiento dietético, prescripción de ejercicio físico, farmacología), criterios de derivación a consulta médica, el programa educativo que seguir en atención primaria y en hospitalaria, el manejo de agudizaciones, los criterios de derivación (a Urgencias, Endocrinología, Unidad de Pie Diabético, Nefrología, Medicina de Familia, enfermera educadora o enfermera de atención primaria).

EVALUACIÓN

También incluye la actuación del trabajador social, una ruta para el paciente, indicadores para evaluar la intervención y contactos de interés para el paciente y los profesionales, así como cuestionarios para la valoración y evaluación de diversos aspectos de la patología. "La ruta está proyectada como universal y basada en la equidad y ello supone que no hay situaciones ni

condicionantes: se le da al paciente lo que le toca, cuando le toca".

La ruta se está implantando con entrevistas de los profesionales implicados con los pacientes afectados. "La comunicación y el diálogo son muy importantes: presentar qué funciona y por qué funciona, ya que sólo lo que se entiende se puede mejorar".

Está previsto para el 1 de abril el inicio de la aplicación práctica de la ruta, tras la implantación en los centros. "Esperamos que su puesta en marcha nos permita conseguir una triple meta: mejorar salud, cuidados y costes".

Entre los objetivos concretos, se encuentran la disminución del tabaquismo poblacional, la prevalencia de la diabetes y las complicaciones micro y macrovasculares, además de aumentar la percepción en el paciente de la calidad y satisfacción por la atención recibida y mejorar los ingresos y reingresos prevenibles.

Elda trabaja en protocolos integrados de demencias y depresión mayor, además de proyectar la ruta de insuficiencia cardíaca. "Nuestra intención es seguir abordando protocolos con esta perspectiva de integración", concluye Fernández.