

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO 20: Pie diabético: ¿Qué hemos aprendido?

Coordinadora: Dra. Mabel Carrió

Telesalud y pie diabético

Dra. Erica Witman

Médica, especialista en Diabetes, Consultorio de Úlceras y Pie Diabético, Establecimiento Asistencial Gobernador Centeno, La Pampa, Argentina

Telesalud y pie diabético

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), telesalud involucra entrega de servicios de salud usando las TICS cuando la distancia es un obstáculo para la accesibilidad, abarca teleconsultoría, teleducación y teleinvestigación en un entramado de telegestión.

Es una innovación de los sistemas de salud de todo el mundo que llegó para quedarse basada en el concepto de redes integradas de salud brindando equidad y acceso a la salud. Las manifestaciones cutáneas en diabetes son numerosas y variadas; oscilan entre el 30 al 70%, y si se consideran los efectos metabólicos sobre la microcirculación, los cambios en el colágeno de la piel y los relacionados a neuropatía, estas cifras aumentarían a un 100% (1).

A través de teleconsultoría los sistemas de salud aseguran continuidad prestacional siendo fundamental en enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en pandemia. Sin embargo, desde 2017 funciona en Argentina el primer consultorio de pie diabético y cicatrización de heridas en la virtualidad, un hito para el seguimiento de pacientes crónicos que asisten a hospital público. Se inició con consultas asincrónicas de segunda opinión desde el interior de la provincia de La Pampa dirigidas al Consultorio de Úlceras y Pie Diabético Centeno, en General Pico (2). En 2018 comenzó la construcción de la Red Nacional de Manejo de Pie Diabético dentro de la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Enfermedades No Transmisibles, Subsecretaría de Estrategias Sanitarias, Secretaría de Acceso a la Salud junto a Telesalud y Comunicación a Distancia, Coordinación Nacional de Telesalud, Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud, con la Dra. Julieta Méndez como el pilar fundamental de su puesta en marcha. Sus objetivos específicos son mejorar diagnóstico y detección precoz del pie diabético (PD) a través de la educación en primer nivel de atención y crear una Red de derivación oportuna de la persona con PD, a nivel de mayor complejidad, utilizando telemedicina como canal de comunicación sostenible.

En 2020, a través del Programa TELECOVID de Telesalud y Comunicación a Distancia, comenzó un nuevo camino en teleconsultoría en el país: la consulta de primera opinión, contactando al equipo de salud directamente al domicilio del paciente con medidas de ciberseguridad, consentimiento informado y registro en una plataforma nacional. De esta forma se amplía el alcance prestacional y disminuye la circulación de la población vulnerable con heridas crónicas.

Palabras clave: telesalud; pacientes.

Bibliografía

1. Jordan LD, Ferrari N. Manifestaciones dermatológicas asociadas a diabetes mellitus. Sociedad Argentina de Diabetes 2014; 48 (Nº1):22-38. <https://doi.org/10.47196/diab.v48i1>.

2. Witman EL. Muros que se transformaron en océanos en manos de la telemedicina.
Cicatrizar 2019; 08(05):43-45.

SYMPOSIUM 20: Diabetic foot: What have we learned?

Coordinator: Dra. Mabel Carrió

Telehealth and diabetic foot

Dra. Erica Witman

Doctor, specialist in Diabetes, Clinic for Ulcers and Diabetic Foot, Gobernador Centeno Healthcare Establishment, La Pampa, Argentina

According to WHO, telehealth involves health services delivery using TICs when accessibility is not possible due to distance. It covers teleconsulting, tele-education, and teleresearch in a scheme of telemanagement.

It is a worldwide health system innovation that came to stay, based on the concept of integrated health care networks, providing equality and health access.

There are many different cutaneous manifestations of diabetes, ranging between 30 to 70 %. If metabolic effects on microcirculation, dermal collagen changes and neuropathy-related changes are to be considered, these figures would increase by 100 %. (1)

Through teleconsulting, health systems guarantee to keep providing services, being essential for non-communicable chronic diseases (NCDs) during the pandemic. However, since 2017, the first diabetic foot and wound healing office operates in Argentina—a milestone for the monitoring of chronic patients attending public hospitals. Asynchronous consulting was the first step in operating the office. The modality was implemented from a town in La Pampa Province to the Centeno Diabetic Foot Ulcer Office located in General Pico. (2)

In 2018, the building of Diabetic Foot Management National Network is started within the National Department of Non-Communicable Diseases Integral Approach, Subsecretariat of Health Strategies, Subsecretariat of Health Access along with Telehealth and Long-Distance Communications, National Organization of Telehealth and the Department of Integrated Health Care Networks. Dr. Julieta Méndez plays a fundamental role in running this network.

It is specifically aimed at improving diagnosis and early detection of diabetic foot (DF) through education in Primary Care and the creation of a timely derivation network of a patient suffering from this condition. At a more complex level, this is accomplished by means of using telemedicine as a sustainable communication channel.

In 2020, by means of TELECOVID Programme organized by Telehealth and Long-Distance Communication, a new road in Argentinian teleconsulting is paved. First-opinion consulting is achieved by connecting the healthcare team to the patient's home, implementing cybersecurity measures, informed consent and a national registration platform. Hence, the scope of the health service expands, decreasing the circulation of vulnerable populations affected by chronic wounds.

Key words: telehealth; patients.

Bibliography

1. Jordan LD, Ferrari N. Manifestaciones dermatológicas asociadas a diabetes mellitus. Sociedad Argentina de Diabetes 2014; 48 (N°1):22-38. <https://doi.org/10.47196/diab.v48i1>.
2. Witman EL. Muros que se transformaron en océanos en manos de la telemedicina. Cicatrizar 2019; 08(05):43-45.