



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/411 - EVALUACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA PARA LA ATENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO

R. Bartolomé Resano^a, A. Portu Iparraguirre^b, A. Nieto Moliner^c, C. Palacios Palomares^b y F. Bartolomé Resano^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Rochapea. Pamplona. Navarra. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Rochapea. Pamplona. Navarra. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Rochapea. Pamplona. Navarra. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Villava. Navarra.

Resumen

Objetivos: Evaluar si una intervención formativa sobre los profesionales de medicina y enfermería de un centro de salud mejora la atención al pie diabético en pacientes con diabetes mellitus (DM) tipo 2.

Metodología: Centro de salud urbano de 20.000 adultos y 13 cupos de Atención Primaria. Se revisaron los cumplimientos de la cartera de servicios apreciando un escaso registro de la exploración del pie diabético (19,8%), incluso inferior a la media de la comunidad autónoma (25,49%). Analizando los 13 cupos: media = 19,6%; DE = 17,6%; mínimo 0,9%, máximo 57,5%. Al inicio del año se dieron 2 sesiones a médicos y enfermeras, una sobre el uso de herramienta informática y protocolos de historia clínica, otra más práctica de evaluación del pie en diabéticos con inspección, exploración de pulsos y sensibilidad con el monofilamento. Había que tener en cuenta que muchas enfermeras provenían del medio hospitalario y desconocían esta exploración. Se revisaron los indicadores de cumplimiento al año, habiendo marcado el objetivo de alcanzar al menos el 30%. Hay que tener en cuenta que las guías recomiendan al menos hacerlo cada 2 años y nuestro protocolo indica anual, aunque haya que individualizar según el riesgo.

Resultados: El cumplimiento global del registro de la exploración del pie diabético al año fue 39,4%. Analizando los 13 cupos: media = 39,5%; DE = 16,4%; mínimo 15,45%, máximo 71,9%. Nuestra comunidad autónoma estaba en 28,8%. Los resultados se han expuesto en una nueva sesión con el fin de servir de refuerzo positivo y animar a mejorar.

Conclusiones: Realizar una intervención formativa sobre los profesionales sanitarios mejora la exploración y registro del pie diabético, lo que sabemos que redunda en reducción de úlceras y amputaciones. Sería conveniente repetirla cada 2 o 3 años por el posible cambio de profesionales para seguir manteniendo unos niveles adecuados de calidad que redunden en beneficio del paciente. Se ha cumplido el objetivo inicial del que partíamos, pero se debe aspirar a más, una vez que se ha interiorizado la importancia de esta exploración y adquirido la destreza para realizarla, aunque registros realizados en nuestro país sean similares a los nuestros.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Pie diabético. Protocolos.