

# Optimización de la atención al paciente con diabetes: el proyecto Diabetmar del Hospital del Mar

**Dr Juana Antonia Flores Le Roux**

Xpatient Barcelona Congress - 29 de septiembre 2021



# ¿Cómo surge el proyecto?

1. Sistema de salud cada vez más **saturado**
2. Los dispositivos para la gestión de la diabetes generan **muchos datos** que se necesitan para la toma de decisiones

**La transformación digital en la unidad de diabetes es una oportunidad para mejorar la eficiencia, la experiencia y la calidad asistencial.**

El proyecto Diabetmar ha contado con el apoyo de:

**Roche***Diabetes*



*PARTNER EN LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DE LA  
CONSULTA DE DIABETES*



# Objetivos del proyecto

---

1. Proponer la **virtualización de la actividad asistencial** dirigida a los pacientes con diabetes atendidos por el servicio de endocrinología.
2. Mejorar la **experiencia del paciente y del profesional** en el nuevo contexto de atención presencial y virtual.
3. Aprovechar los **recursos y soluciones digitales** al alcance de pacientes y profesionales para obtener los mejores resultados en términos de salud, eficiencia y calidad percibida.



# Metodología mixta

Identificación de  
**6 arquetipos** de pacientes

DM1 (adultos e infantil),  
DM2 (debut, descompensación aguda, mal control crónico,  
Gestacional)

Realización de **entrevistas** con  
pacientes y profesionales para  
identificar el **journey map**

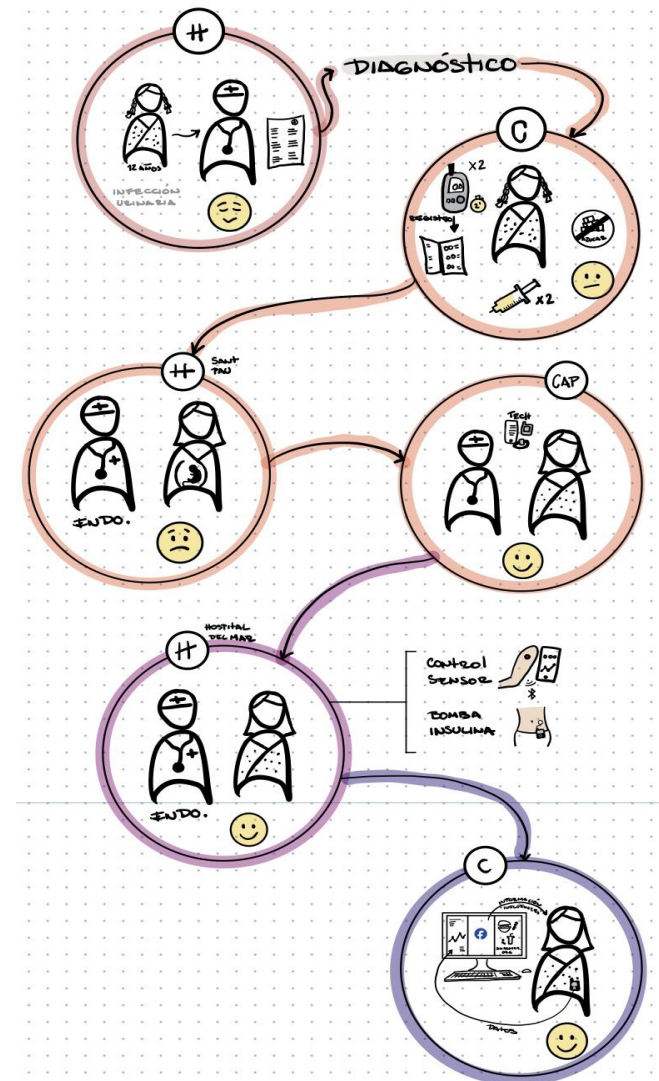
Clasificación de tipos de  
**interacción, herramientas y  
plataformas**

Reingeniería de **procesos  
presenciales y virtuales**



# ¿Qué han dicho los pacientes?

- **Heterogeneidad** en los perfiles de pacientes
- **Satisfacción con los servicios:** buena atención (amable), buena formación, variabilidad en la frecuencia de visitas de seguimiento
- **Falta de información** (efectos secundarios de la enfermedad), poca en el CAP, mejor en el hospital.
- **Necesidad de formación** (sobre todo dietética)
- **Aceptación tecnológica**, pero no todo se usa (apps). Nadie manifiesta malestar con la carga de datos.
- Búsqueda de apoyo de pares y necesidad de **compartir experiencias**.



# ¿Qué han dicho los profesionales?

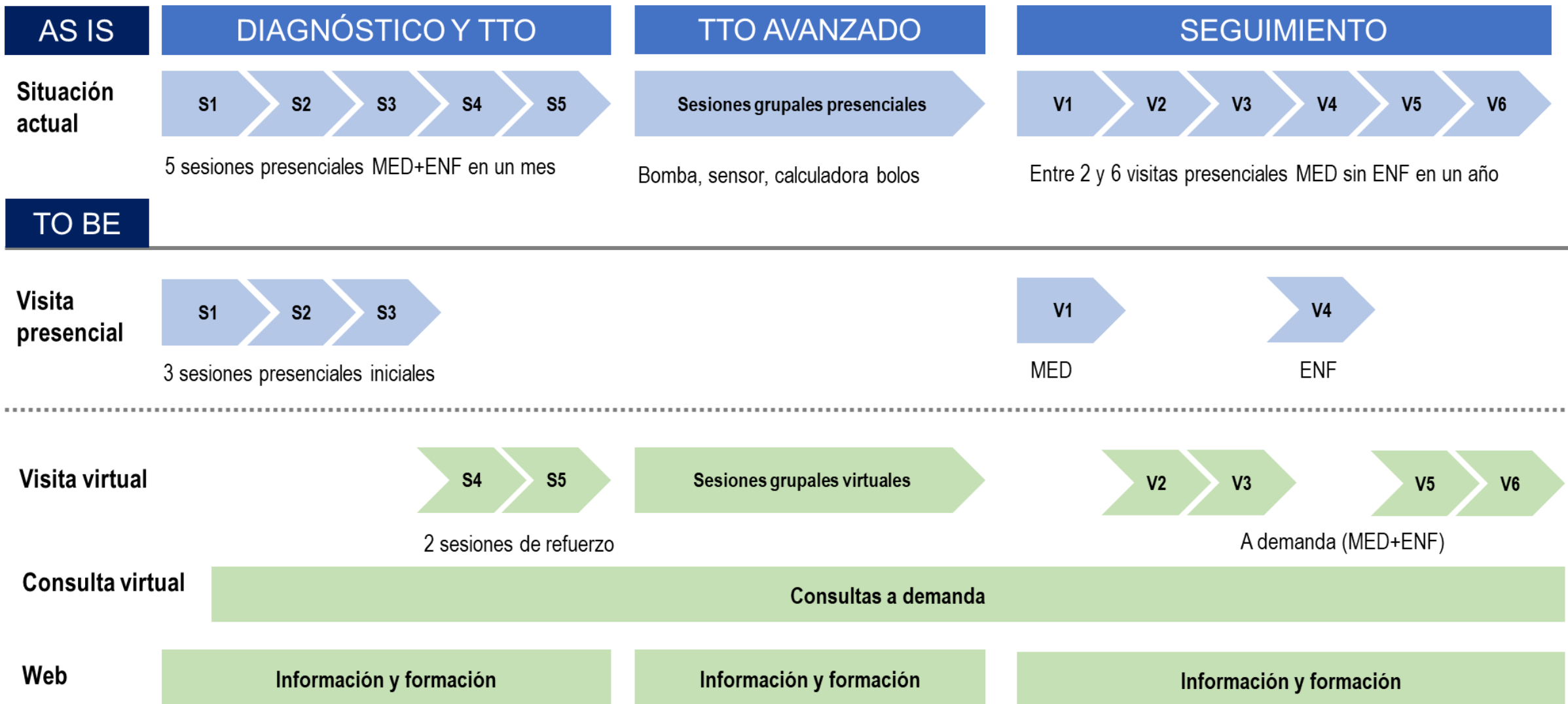
---

- Organizar los servicios en función de las **necesidades** y no de la demanda de los pacientes.
- Valoración de la **multidisciplinariedad** y el rol de educadoras.
- **Lentitud en consulta**: Múltiples plataformas; Gestión de la descarga reduciría el tiempo; Integración en sistema informático propio.
- Algunas opciones no se utilizan (poblacional, chat)
- En gestantes se valora la **reducción de visitas al centro**
- Formalización de la **transición niño-adulto**
- Revisar **ruta asistencial**, especialmente para no cumplidor





# 6 reingenierías de procesos



# Impacto en la actividad

---

La implementación de la optimización de procesos transformara la atención a un **modelo híbrido**:

- El **50% de la actividad** presencial es susceptible de llevarse a cabo de forma no presencial.
- Los procesos con mayor **potencial de virtualización** son la atención a la DM gestacional (88%) y la atención a pacientes con DM2 y mal control crónico (67%).
- Los procesos que más requieren **presencialidad** son la atención a paciente pediátrico DM1 y la descompensación aguda de DM2.
- La mayor fuente de **descarga de presencialidad** se concentra en el DM2 no controlado y el soporte a la primaria.





# Conclusiones

---

- En líneas generales, **los pacientes reciben con agrado** la posibilidad de monitorización remota.
- Son necesarias **herramientas de soporte** a la actividad no presencial (portal de información) y el desarrollo de **competencias digitales**.
- La reingeniería de procesos ha permitido identificar **elementos de mejora** durante el proceso y en conexión con otros procesos en la comunidad.
- La crisis del COVID ha sido un proceso de **aprendizaje acelerado** que el proyecto ha ayudado a encajar.



**Gracias a todo el equipo que ha participado  
en el proyecto y a vosotros por la atención**

