


Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117288](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117288)

Copyright: 

Poster Abstract

Integrated Management of Chronic Degenerative Diseases through Telemedicine Querétaro / Atención Integrada de las Enfermedades Crónicas Degenerativas a través de Telemedicina Querétaro

Janelly Arenas Rosas, Secretaria de Salud Querétaro, México

Correspondence to: **Janelly Arenas Rosas**, Secretaria de Salud Querétaro, Mexico, E-mail: jane333@hotmail.es

Abstract

Summary: The World Health Organization has estimated that chronic diseases will be the largest item of global health spending by 2020, increasing the incidence of these, and the unmet needs of patients to receive more personal attention and focused, forced to have new models of care and social assistance, the response to these needs requires a paradigm shift in health care, in this scenario, and new information technologies and health communication (Telemedicine) emerge Integrated care models, which together achieve an efficient and effective response to chronic degenerative diseases, from a comprehensive perspective of the social and health, facilitating the management of patient care.

To evaluate the impact of integrated care model developed in Queretaro Telemedicine program, for addressing chronic degenerative diseases.

Methodology: Longitudinal descriptive retrospective analysis of 112 patients (69 male and 43 female) with uncontrolled chronic degenerative diseases was made; 91 with diabetes, 21 hypertension, 91 of 46 patients with diabetes had high blood pressure, glycosylated haemoglobin ranged between 10-14% and blood pressure are all found above 140 / 90mmHg, who attended the program Telemedicine Queretaro, over a period of 10 months, aged 32-76 years, 5 units of primary care and a prison. Monitoring of glycosylated haemoglobin and blood pressure recorded on an electronic medical record was. Complementary to the clinical practice an educational program of nutritional counselling for the patient and his family given by the area of nutrition and with the coordination of the first and second level of care, 91 dm dm-46 have been implemented.

Results: In 34 cases (37.3%) management goals <7% HbA1c were achieved; in 42 cases (46%) achieved an HbA1c <8%; 15 cases (16.4%) achieved <9 HbA1c .; for the blood pressure of 64 patients, 52 (81.2%) met management goals <130/80 mm.hg .; decreased lipid levels and reduced body weight; 16% failed to meet the goals of control.

Discussion. The main weakness in most countries is lack of integration and coordination within the health system, inefficiency in targeting active patient participation in their care, in this context we need a time of change which offers new possibilities and opportunities in care chronicity, taking advantage of the current advantages of telemedicine.

Conclusion: Telemedicine is used effectively, facilitates maintaining an integrated chronic disease care allowing, timely care, avoiding transfers, reducing time and expenses, benefits not only in clinical dimensions, but also improving organizational aspects in managing the change of chronicity.

Conference abstract Spanish

Resumen: La Organización Mundial de la Salud, ha estimado que las enfermedades crónicas serán la mayor partida de gasto sanitario mundial, para el año 2020, el aumento de la incidencia de estas, y las necesidades insatisfechas de los pacientes para recibir una atención más personalizada y centrada, obligan a tener nuevos modelos de atención y asistencia social, la respuesta a estas necesidades hace necesario un cambio de paradigma en el cuidado de la salud, en este escenario emergen las tecnologías de la información y comunicación en salud (Telemedicina) y nuevos modelos de Atención Integrada, que en conjunto logran una respuesta eficiente y efectiva ante las enfermedades crónico degenerativas, desde una perspectiva integradora de lo social y sanitaria, facilitando la gestión de atención al paciente.

Objetivo: Evaluar el impacto del modelo de atención integrada desarrollado en el programa de Telemedicina Querétaro, para el abordaje de las enfermedades crónicas degenerativas. Metodología.

Se realizó un análisis descriptivo longitudinal retrospectivo de 112 casos (69 masculino y 43 femenino) con enfermedades crónicas degenerativas no controlada; 91 con diabetes, 21 hipertensión, de los 91 pacientes con diabetes 46 presentaban hipertensión, la hemoglobina glucosilada oscilo entre 10 a 14% y en la tensión arterial todos se encontraron por arriba de los 140/90mmhg, que se atendieron en el programa de Telemedicina Querétaro, en un periodo de 10 meses, con edades entre 32-76 años, de 5 unidades de primer nivel de atención y un centro penitenciario. Se llevó el monitoreo de hemoglobina glucosilada y tensión arterial, registrados en expediente clínico electrónico. Complementario a la consulta clínica se implementó un programa educativo de orientación nutricional para el paciente y su familia impartido por el área de nutrición y con la coordinación del primer y segundo nivel de atención, 91 dm 46 dm-has.

Resultados: En 34 casos (37.3%) se alcanzaron metas de control <7% Hb1ac; en 42 casos (46%) lograron una Hb1ac <8%; 15 casos (16.4%) alcanzaron < 9 Hb1ac.; para la tensión arterial de 64 pacientes, 52 (81.2%) cumplieron metas de control < de 130/80 mm.hg.; disminución en los niveles de lípidos y disminución de peso corporal; Un 16% no cumplió con las metas de control.

Discusión. La principal debilidad en la mayoría de los países, es falta de integración y coordinación dentro del sistema de salud, ineficiencia en orientación de participación activa del paciente en su cuidado, en este contexto necesitamos una época de cambios que ofrezca nuevas potencialidades y oportunidades en atención a la cronicidad, aprovechando las ventajas actuales de la telemedicina.

Conclusión: Telemedicina es utilizada con eficacia, facilita mantener una atención integrada para las enfermedades crónicas permitiendo, atención oportuna, evitando traslados, disminuyendo tiempos y gastos, beneficios no solo en dimensiones clínicas, si no también mejorando aspectos organizativos en gestión al cambio de la cronicidad.

Keywords

chronic diseases; integrated care; telemedicine / enfermedades crónicas; atención; integrada telemedicina

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>