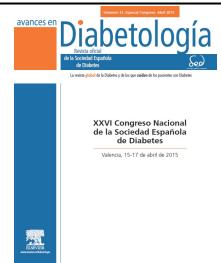




Avances en Diabetología



P-049. - RELACIÓN ENTRE NECESIDADES DE FORMACIÓN Y MOTIVACIÓN EN DIABETES ENTRE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE UN ÁREA SANITARIA

A.J. Muñoz Menor^a, M. López Fernández^b, C. Izquierdo del Reino^c, J. González López^d, R. Martínez Pardo^e, J. Martín Portugués^f y J.M. Tenias Burillo^g

^aCentro de Salud de La Solana. La Solana. ^bCentro de Salud Delicias. Madrid. ^cCentro de Salud de Manzanares 1. Manzanares. ^dCentro de Salud de Madridejos. Madridejos. ^eCentro de Salud de Valdepeñas 1. Valdepeñas. ^fCentro de Salud de Manzanares 2. Manzanares. ^gUnidad Docente de Atención Familiar. EVES. Valencia.

Resumen

Objetivos: La formación continuada de los profesionales es un pilar básico en el desarrollo profesional, por ello, en el ámbito de un área de atención primaria se pretende establecer la relación entre actitudes y motivaciones en diabetes y las necesidades de formación de los profesionales en este campo para conseguir la máxima eficiencia en la planificación de la misma.

Material y métodos: Se trata de un estudio transversal sobre la población total del área a formar y dos centros no pertenecientes a la misma. Se emplean dos cuestionarios contestados por médicos y enfermeras en cinco centros de salud; la diabetes attitude scale 3 (DAS3sp) para determinar las actitudes y motivaciones en las cinco áreas que comprende; necesidad de entrenamiento especial (S1), percepción de la gravedad de la diabetes (S2), valoración del control estricto (S3), Valoración del impacto psicosocial de la diabetes (S4), autonomía del paciente (S5) y a continuación otro, en el que se dota de contenidos específicos a cada una de las áreas (S1 a S5) para que los profesionales valoren sus necesidades de formación mediante escalas de likert de cinco puntos. Las diferencias entre grupos se realizó con un ANOVA de un factor (SPSS 18).

Resultados: Las encuestas se pasaron a dos grupos, de 73 y 66 profesionales, respectivamente. Los resultados de la encuesta de necesidades formativa frente al DAS3 mostró diferencias estadísticamente significativas para S1, S2 y S3 (p 0,001), mientras que no lo son para S4 y S5.

Conclusiones: En empleo del DAS3 en la detección de áreas de formación optimizables en la población estudiada ha resultado adecuado para los aspectos relacionados con el impacto psicosocial (S4) y la autonomía (S5) del paciente diabético. Sin embargo, existen discrepancias en el resto de áreas analizadas entre las actitudes (DAS3) y las necesidades formativas (encuesta).