



# Endocrinología y Nutrición



## P-180. - IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN COMO PARTE INTEGRANTE DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE DIABÉTICO. ESTUDIO FORMA2

J.A. García-Donaire<sup>a</sup>, J. Franch-Nadal<sup>b</sup>, P. Rodríguez Fortúnez<sup>c</sup>, E. Labrador-Barba<sup>c</sup> y M.L. Orera-Peña<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid. <sup>b</sup>CAP Drassanes Raval-Sud, Barcelona. <sup>c</sup>Departamento Médico Mylan, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la información sanitaria proporcionada por el médico a sus pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) no insulinizados e identificar potenciales medidas de mejora.

**Material y métodos:** Estudio transversal, multicéntrico, de ámbito nacional. Para la recogida de información se ha utilizado un autocuestionario electrónico de acceso privado en el que se han recogido datos de la práctica clínica respecto a la formación impartida a los pacientes con DM2. Este estudio ha sido aprobado por el CEIC del Hospital Clínico Universitario de Madrid.

**Resultados:** Participaron en el estudio un total de 623 médicos 69,5% de hombres y con edad media de  $52 \pm 8,6$  años. El 89,6% eran médicos de Atención Primaria. El 62% trabajaba en un área urbana y el 14% en el medio rural. Una cuarta parte de los médicos trabajaba en centros con enfermería especializada en DM (18% en AP y 75% en hospital). El 68% declararon que en un mes atendían a más de 30 pacientes DM2 no insulinizados. El 88% de los médicos y el 73% de las enfermeras proporcionaban formación diabetológica a sus pacientes. El 53,6% utilizaba material impreso, el 20,1% material on-line y el 17% realizaba sesiones grupales. Un 1,4% afirmaba que no se proporcionaba ninguna formación diabetológica. Los médicos de Atención Primaria frente a los de Atención Especializada, declararon realizar personalmente más actividades formativas (89,7% vs 70,8%;  $p < 0,001$ ), mientras que los segundos delegaban más en enfermería (54% vs 13%;  $p < 0,001$ ). Los médicos de AP tienden a facilitar más información impresa (56% vs 37%;  $p < 0,001$ ). Respecto a los tiempos utilizados en la formación de los pacientes en el momento del diagnóstico, el 51% de los médicos emplea 15-30 minutos esto coincide con la mayoría de las expectativas de los profesionales (aunque el 41% creen que deberían emplearse más de 30 minutos). En las visitas de seguimiento, el 77% de los médicos dedican menos de 5 minutos en la formación (especialmente los médicos de Atención Primaria). Los factores que más influyen en un mayor tiempo dedicado a la formación son los niveles de HbA1c  $> 7\%$ , la presencia de complicaciones microvasculares, los tratamientos combinados, el entorno familiar desfavorable ( $p < 0,001$ ), la edad  $> 60$  años ( $p < 0,01$ ) y un bajo nivel sociocultural ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** En el manejo de la DM2 el papel de la formación al paciente es fundamental para un mejor control de la evolución clínica. En España los médicos de AP y especialistas presentan perspectivas diferentes en lo referente a la formación de pacientes con diagnóstico de DM2 no insulinizados.