



## D-001 - IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN COMO PARTE INTEGRANTE DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE DIABÉTICO. ESTUDIO FORMA2: DIFERENCIAS ENTRE EL ÁREA DE TRABAJO URBANO Y RURAL

J. García-Donaire<sup>1</sup>, J. Franch-Nadal<sup>2</sup>, P. Rodríguez-Fortúnez<sup>3</sup>, E. Labrador-Barba<sup>3</sup>, M. Orera-Peña<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nefrología. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>2</sup>Atención Primaria. CAP Drassanes Raval-Sud. Barcelona.

<sup>3</sup>Departamento Médico. MYLAN. Madrid.

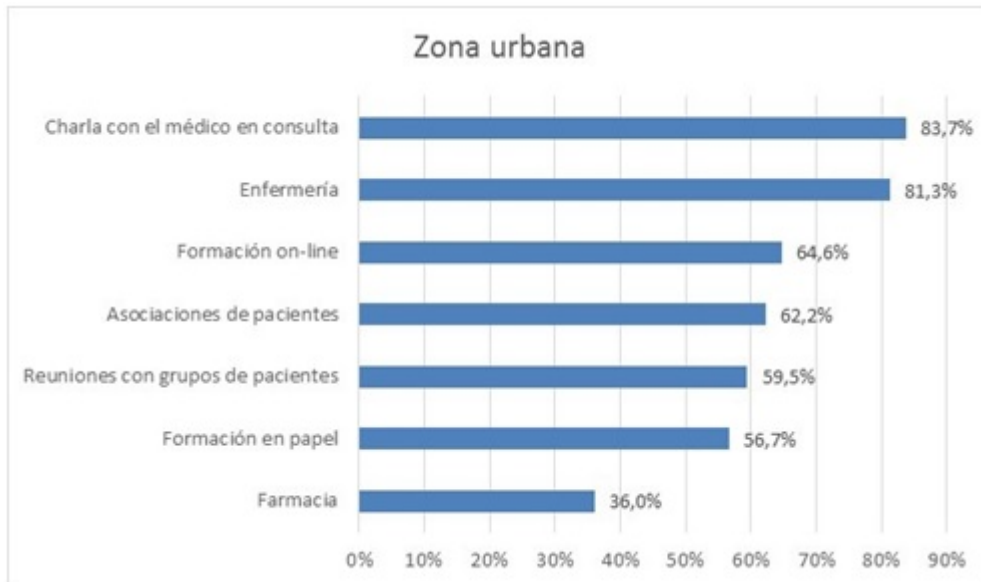
### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal de este estudio ha consistido en analizar la calidad de la formación sanitaria proporcionada a pacientes con DM2 e identificar potenciales medidas de mejora.

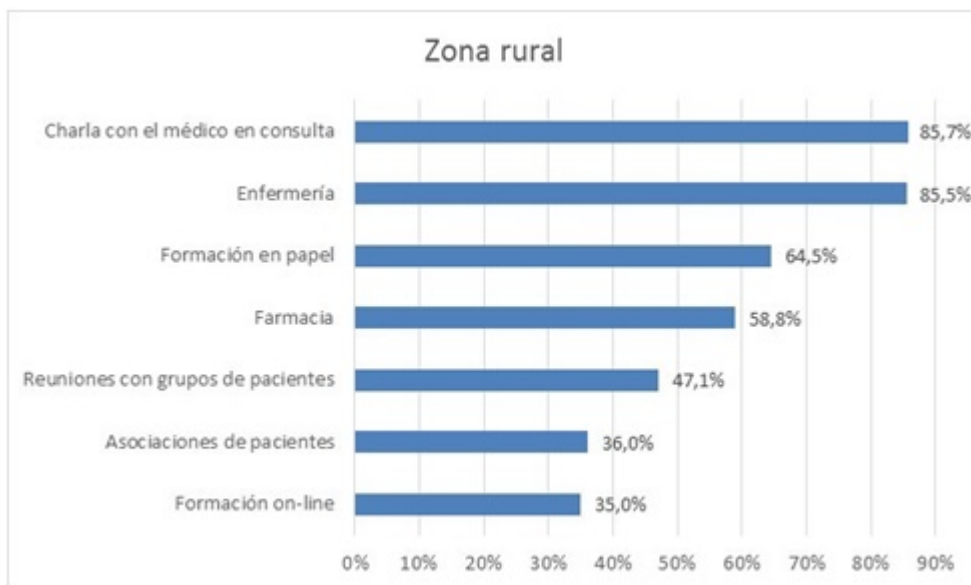
**Material y métodos:** Estudio transversal, multicéntrico realizado en ámbito nacional y aprobado por el CEIC del Hospital Clínico Universitario de Madrid.

**Resultados:** Se analizaron datos de 1.066 médicos. El 67% de los participantes eran hombres y la edad media 53 años. El 89,6% trabajaban en centros de Atención Primaria (AP) y la media de ejercicio profesional ascendía a 26 años. El 62% trabajaba en área urbana. El 25% de los participantes trabajaban en centros donde existía enfermería especializada en DM. El 87% de los médicos y el 75% de las enfermeras proporcionaban habitualmente formación diabetológica a sus pacientes y un 1,5% afirmaba que no proporcionaba ninguna formación. Dependiendo de la zona de residencia los médicos que trabajaban en zona rural le daban más importancia a la formación en formato papel y al papel de la farmacia. Los médicos que trabajaban en zonas urbanas le otorgaban una mayor importancia a la formación on-line y a la proporcionada por las asociaciones de pacientes. Los factores que más influyen en el tiempo dedicado a la formación son: niveles de HbA1c > 7%, presencia de complicaciones microvasculares, nivel sociocultural bajo, tipo de tratamiento farmacológico (inyectable), edad superior a 60 años y ser divorciado/viudo.

**Discusión:** La formación del paciente, es un punto crítico dentro del manejo global de la DM y es una herramienta necesaria para potenciar la autonomía y responsabilidad del propio paciente en el manejo de su enfermedad. Realizar una buena formación no es sencillo y depende de múltiples factores: medios materiales, tiempo utilizado, características del propio paciente (edad, situación clínica, nivel sociocultural...). Por este motivo, la individualización de la formación es fundamental. La zona de residencia es otro factor relevante, de tal manera que la importancia de la farmacia en la formación, el uso de nuevas tecnologías o el papel de las sesiones clínicas grupales o incluso asociaciones de pacientes llegan a tener papeles distintos dependiendo de las características de la zona de residencia (rural vs urbana).



**Figura 1**



**Figura 2**

*Conclusiones:* En el manejo de la DM, la individualización de la formación al paciente es un factor clave para un mejor control de la evolución clínica. Los médicos que trabajan en zonas rurales o urbanas, tienen diferentes perspectivas en el manejo de la formación a los pacientes con DM2.