



# Endocrinología y Nutrición



## P-190. - Impacto sobre la comunicación paciente-profesional de un programa educativo de Mejora del Desempeño en tres Centros de Atención Primaria de Cantabria con diabéticos

C. Pesquera<sup>a</sup>, S. Murray<sup>b</sup>, I. Desviat<sup>c</sup>, P. Lazure<sup>b</sup>, M. López Cano<sup>a</sup> y L. Alberto Vázquez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Consejería de Sanidad, Gobierno de Cantabria, Santander. <sup>b</sup>AXDEV Group, Brossard, QC. <sup>c</sup>Eli Lilly & Company, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** El Proyecto Europeo de Demostración de Mejora del Desempeño en Diabetes (EPIDD) se desarrolló en Santander para demostrar el impacto de un programa educativo local de Mejora del Desempeño (MD) sobre la práctica clínica de equipos de Atención Primaria y la atención a pacientes con diabetes de tipo 2 (DT2).

**Material y métodos:** Se identificaron las potenciales carencias de la práctica clínica mediante una revisión bibliográfica. Se constituyó un grupo consultivo de profesionales y autoridades sanitarias locales encargado de priorizar aquellas carencias más relevantes a nivel local. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a enfermeros y médicos (n:25) de los tres centros para validar y averiguar las causas de dichas carencias. Finalmente, se eligieron cuatro carencias que se utilizaron para diseñar la intervención educativa: I) Incertidumbres y desafíos diagnósticos sobre la aceptación del diagnóstico por parte del paciente; II) Dificultades del tratamiento con insulina e inercia terapéutica; III) Dotar de herramientas a los pacientes para que cambien sus estilos de vida; IV) Dificultades del manejo de los riesgos de la diabetes (pie diabético e hipoglucemia). La difícil comunicación entre profesionales y pacientes fue una causa común en las 4 carencias seleccionadas. Las intervenciones incluyeron escenarios clínicos difíciles expuestos por los propios alumnos durante las entrevistas de la fase anterior que se presentaron a los enfermeros y médicos (n:43) de las tres clínicas. El impacto se midió mediante una evaluación con aprobación ética utilizando una encuesta en línea de 10 minutos para los alumnos (n:25) y entrevistas cualitativas de 45 minutos con alumnos, directores de centros y pacientes con DT2 (n:33).

**Resultados:** Los participantes manifestaron tener mayores conocimientos, confianza y habilidades y haber modificado su práctica clínica. Así, en una de las clínicas se formó un grupo de pacientes acerca del pie diabético. Según los participantes, la comunicación entre profesionales y pacientes mejoró debido a sus mayores conocimientos, confianza y habilidades. Concretamente, los participantes afirmaron tener mayor confianza para verificar que el paciente acepta el diagnóstico y abordar cambios de estilo de vida; mayores conocimientos sobre estrategias de comunicación para mitigar el miedo a la insulina; más habilidades y mayor confianza para hablar de insulinización, y mayores conocimientos, confianza y habilidades para gestionar proactivamente las cuestiones de la hipoglucemia y el pie diabético.

**Conclusiones:** Las repercusiones clínicas medidas mediante la evaluación de las intervenciones sugieren que este enfoque educativo de MD puede extrapolarse a otros entornos clínicos de España y otros países para evaluar, identificar y abordar con éxito las carencias de la práctica clínica.