



CARTAS AL DIRECTOR

Percepciones de pacientes y profesionales sanitarios sobre la calidad de la atención a diabéticos en España: resultados del estudio *Diabetes Attitudes, Wishes and Needs 2*



Perceptions of patients and health professionals about the quality of diabetes care in Spain: Results of the study *Diabetes Attitudes, Wishes and Needs 2*

Sr. Director:

En la última década la prevalencia de diabetes ha experimentado una tendencia ascendente constante en España. Actualmente, la enfermedad afecta a un 13,8% de la población, y aproximadamente la mitad desconoce que la padece¹. Se ha constatado que un manejo adecuado de la diabetes es fundamental para reducir o retrasar la aparición de complicaciones y mejorar la calidad de vida de estos pacientes². Con carácter general, cabe afirmar que una relación colaborativa y de confianza entre profesionales sanitarios y pacientes contribuye a mejorar la gestión de cualquier enfermedad crónica y la eficacia de los tratamientos^{3,4}.

El estudio internacional *Diabetes Attitudes, Wishes and Needs 2* (DAWN2) realizado en 17 países, aborda entre otros aspectos, la calidad de la atención a la diabetes⁵. El DAWN2 fue un estudio observacional transversal basado en cuestionarios desarrollados específicamente para cada uno de los colectivos que participaron en el mismo: pacientes, familiares y profesionales sanitarios. Los cuestionarios recababan las opiniones de cada colectivo acerca del manejo de la enfermedad, la experiencia de vivir con la diabetes y la atención recibida, y se desarrollaron con la colaboración de expertos y representantes de pacientes de todos los países que participaron en el estudio⁶.

En España se entrevistó a 502 personas con diabetes y a 284 profesionales sanitarios de atención primaria y especializada (123 médicos de atención primaria, 80 médicos

especialistas, 65 enfermeras y 16 dietistas). Algunos de los resultados obtenidos en el análisis descriptivo se refieren a continuación, en aspectos relacionados con las percepciones de pacientes y profesionales sanitarios acerca de las interacciones que se producen en las consultas.

Los pacientes que participaron tenían una edad media de 55 años (desviación estándar [DE]: 13,14) y el 84% tenían diabetes tipo 2. Los profesionales sanitarios tenían una media de 17 años de experiencia profesional (DE: 9,16).

Más de 7 de cada 10 pacientes (74%) afirmaron que se les realizan exámenes rutinarios durante las consultas para controlar la hemoglobina glucosilada y el 47% refiere que se les examinan los pies. Por su parte, los profesionales sanitarios afirmaron realizar este tipo de exámenes a la mayoría de los pacientes diabéticos que acudían a su consulta (75% examen de pie; 97% medición hemoglobina glicada) (fig. 1). El 22% de los pacientes declaró hablar habitualmente en las consultas acerca de los efectos de la diabetes en su vida diaria, en comparación con el 51% de los profesionales que manifestaron haber preguntado habitualmente a sus pacientes sobre este aspecto. El 39% de los pacientes declaró que se le preguntó sobre su estado anímico, y los profesionales sanitarios estimaron haber hablado sobre síntomas de depresión con el 45% de sus pacientes.

Los resultados del estudio DAWN2 en España sugieren que, si bien en las consultas se realiza un control sistemático de los aspectos clínicos asociados a la diabetes, como la determinación de la hemoglobina glicada y el examen de pies, todavía queda camino por recorrer en el desarrollo de un modelo integral de atención al paciente diabético que cubra tanto las necesidades clínicas como psicosociales de estos pacientes. Aunque existen algunas diferencias en la apreciación entre la atención recibida y la prestada, profesionales sanitarios y pacientes coinciden en reconocer que durante las consultas no se discute de manera habitual los aspectos psicosociales derivados de la diabetes.

Mejorar la calidad de la atención a los pacientes diabéticos requiere mejorar el acceso a recursos para facilitar el apoyo psicológico y desarrollar las habilidades de comunicación de los profesionales, así como poner a disposición de los pacientes herramientas para que adopten un papel activo en el manejo de su enfermedad y en las interacciones que se producen en las consultas.

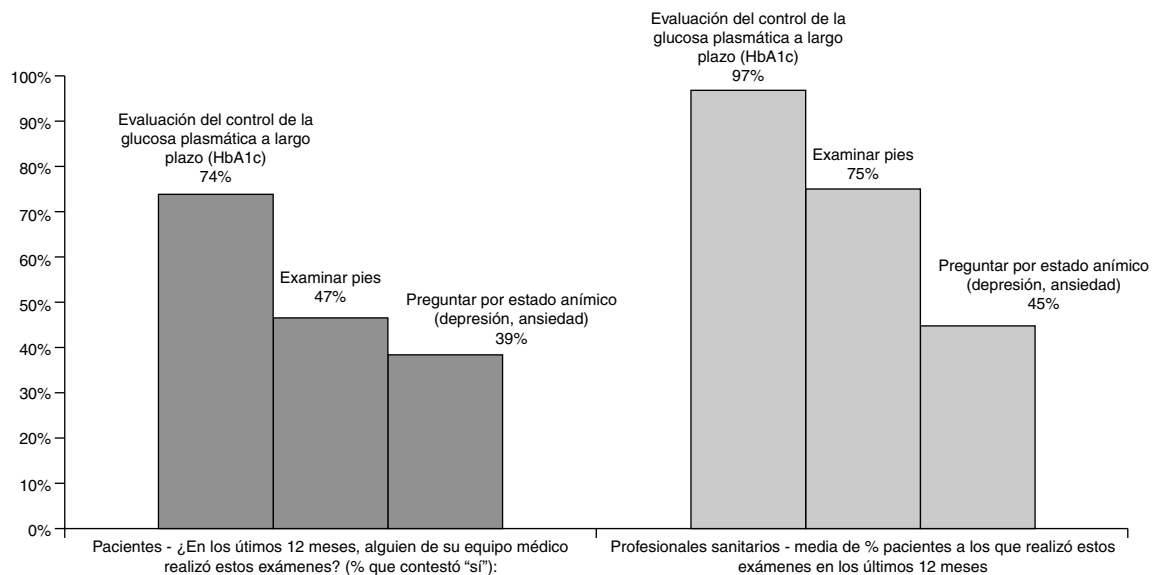


Figura 1 Percepciones de pacientes y profesionales sanitarios relacionadas con la realización de exámenes rutinarios en la consulta.

Financiación

Novo Nordisk Pharma, S.A.

Agradecimientos

Los autores agradecen a Inés Hernando (Cociente S.L.), por su apoyo editorial en la preparación de este manuscrito. El servicio de redacción médica ha sido financiado por Novo Nordisk, que además ha revisado la fidelidad de la información presentada en este manuscrito. Todos los autores han aprobado la versión final del manuscrito.

Bibliografía

1. Soriguer F, Goday A, Bosch-Comas A, Bordiú E, Calle-Pascual A, Carmena R, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: The Di@bet.es study. *Diabetologia*. 2012;55:88–93.
2. The ADVANCE Collaborative Group; Patel A, MacMahon S, Chalmers J, Neal B, Billot L, Woodward M. Intensive blood glucose control and vascular outcomes in patients with type 2 diabetes. *N Engl J Med*. 2008;358:2560–72.

3. Peralta G, Figuerola D. Aspectos psicosociales de la diabetes. *Endocrinol y Nutr*. 2003;50:280–5.
4. Holman H, Lorig K. Patients as partners in managing chronic disease. *BMJ*. 2000;320:526–7.
5. Nicolucci A, Kovacs Burns K, Holt RIG, Comaschi M, Hermanns N, Ishii H, et al. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2™): cross-national benchmarking of diabetes-related psychosocial outcomes for people with diabetes. *Diabet Med*. 2013;30:767–77.
6. Peyrot M, Burns KK, Davies M, Forbes A, Hermanns N, Holt R, et al. Diabetes Attitudes Wishes and Needs 2 (DAWN2): A multinational, multi-stakeholder study of psychosocial issues in diabetes and person-centred diabetes care. *Diabetes Res Clin Pract*. 2013;99:174–84.

Edelmiro Menéndez Torre^{a,*} y Domingo Orozco Beltrán^b

^a Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

^b Unidad de Investigación, Hospital Universitario de Sant Joan, Alicante, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: edelmiro.menendez@sespa.es (E. Menéndez Torre).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.02.013>