



Faltan datos sobre la percepción de médico y paciente en DM2

Un estudio pretende comparar la opinión que ambos agentes tienen del tratamiento y abordaje

ALMUDENA FERNÁNDEZ

Madrid

Identificar las similitudes y diferencias en la percepción de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) entre médicos de atención primaria y pacientes con DM2 es el objetivo del proyecto Refleja2, impulsado por la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE) y la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (RedGDPS), con la colaboración de Abbott.

Josep Franch, miembro de la RedGDPS, explicó a GM que este proyecto nace de una necesidad, ya que los médicos de AP son muy conscientes de que la diabetes se puede enfocar de muchas formas distintas, y tradicionalmente ha sido el facultativo el que ha tomado el papel predominante sobre cómo enfocar la enfermedad, el tratamiento y el abordaje del mismo, infravalorando el papel del enfermo, por lo que esta iniciativa pretende ver qué opinión tiene el paciente y tomar la mejor posición, pero de forma compartida. En definitiva, este proyecto pregunta al médico y al paciente su opinión sobre determinados aspectos de la diabetes, calidad de vida, tratamientos, adherencia, etcétera.



Mercedes Maderuelo, gerente de la Federación Española de Diabéticos Españoles (FEDE); y Josep Franch, miembro de la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (RedGDPS).



En este sentido, Mercedes Maderuelo, gerente de FEDE, manifestó que servirá para comparar la opinión de ambos, ya que puede darse el caso de que desde AP digan que el tratamiento es muy bueno y, sin embargo, el paciente eche en falta más comunicación, o al revés, que diga estar muy satisfecho con el tratamiento mientras que el médico considera que no se implica.

Para ella, además, la necesidad de esta iniciativa viene determinada de que se habla mucho de este tema pero realmente no hay datos. "Todos sabemos que los médicos y los pacientes piensan distinto, pero hay que hacer algún estudio avalado científicamente para tener esta información de manera fiable", recalcó la gerente de FEDE.

En opinión de Franch, esta importan-

cia radica en que se ha demostrado que el paciente informado tiene un mejor control de su enfermedad y, por tanto, tiene menos complicaciones. Esta corriente ha demostrado también que las decisiones compartidas entre el médico y el enfermo ayudarán a mejorar la calidad de vida, por lo que, a su juicio, "lo de que el médico mande y el paciente obedezca, ya se ha terminado", y ahora el médico informa y, de forma conjunta, se toman las decisiones más apropiadas a las circunstancias. Aunque cree que en los puntos esenciales la opinión del facultativo y el enfermo coinciden, ve probable que los médicos "no sean muy conscientes de los sentimientos de algunos pacientes", y se prescriben fármacos inyectables sin valorar la incomodidad que puedan suponer para ellos y, por otro lado, el enfermo tampoco es muy consciente a veces de la necesidad de un control, con lo cual es bueno establecer ese diálogo y, a partir de él, poder unir posiciones.

En cuanto a la utilidad de los resultados de este proyecto, desde la red lo utilizarán para orientar sus cursos de formación continuada destinados a los profesionales del primer nivel asistencial, haciendo hincapié en las necesidades de los enfermos.