

VIII Seminario de Primavera  
Fundación Rossend Carrasco i Formiguera  
Diabetes Education Study Group

*El incumplimiento terapéutico en diabetes*

El Port de la Selva, 7-9 de junio del 2.002

---

28 respuestas de 28 asistentes

**EVALUACIÓN FINAL**

**Qué le motivó a venir a este Seminario:**

Aprender y formación continuada (14)  
Prestigio de la organización y/o los docentes y/o recomendación  
de compañeros/as (11)  
Compartir experiencias (3)  
El tema (2)  
El lugar (2)  
Compartir experiencias, reencontrarme, intercambiar, mi  
situación personal

---

**Se dispuso del programa antes de acudir al Seminario:**

Media	4.3
Total acuerdo	16
Acuerdo	7
Indiferente	2
Desacuerdo	2
Total desacuerdo	1

**Al inicio del curso se informó sobre el plan de trabajo**

Media	4.1
Total acuerdo	13
Acuerdo	10
Indiferente	3
Desacuerdo	0
Total desacuerdo	2

**Se ha cumplido el programa previsto**

Media	4.4
Total acuerdo	13
Acuerdo	14
Indiferente	1
Desacuerdo	0
Total desacuerdo	0

**Los recursos bibliográficos propuestos son asequibles**

Media	3.8
Total acuerdo	6
Acuerdo	13
Indiferente	6
Desacuerdo	2
Total desacuerdo	0

**El material entregado ha sido útil para la materia desarrollada**

Media	3.7
Total acuerdo	4
Acuerdo	13
Indiferente	7
Desacuerdo	2
Total desacuerdo	0

**Ha existido buena coordinación entre los docentes**

Media	4.6
Total acuerdo	16
Acuerdo	10
Indiferente	1
Desacuerdo	0
Total desacuerdo	0

**Considero que el Seminario será útil para mi actividad profesional**

Media	4.5
Total acuerdo	14
Acuerdo	13
Indiferente	1
Desacuerdo	0
Total desacuerdo	0

**Al término del Seminario, me siento satisfecho/a**

Media	4.4
Total acuerdo	13
Acuerdo	13
Indiferente	2
Desacuerdo	0
Total desacuerdo	0

### **Sugerencias para posteriores Seminarios:**

Más tiempo  
Talleres prácticos  
Rol playing  
Más psicología  
Dar material de antropología (p. ej. la guía de diapos)  
Menos rigidez  
Tocar la problemática de las zonas rurales  
Hablar más de diabetes tipo 1  
Cortar a la genete que siempre habla y nunca aporta.  
Extraer el potencial de los demás

### **Aspectos positivos (globales y particulares) del Seminario**

Recursos técnicos y medios (6)  
Amenidad, originalidad, divertimento, relajación (10)  
Claridad de objetivos y exposiciones (4)  
Organización (3)  
Todo (4)  
Profesores del alto nivel (2)  
El lugar físico (2)  
Las enseñanzas que me llevo (2)  
Homogeneidad  
Los talleres  
Hace reflexionar y modificar (2)  
Compartir experiencias y convivir (2)  
Cumplimiento de horarios  
Percepción  
Sensación  
Comunicación  
Genial

### **Aspectos negativos (globales y particulares) del Seminario**

Poco tiempo (11)  
Estresante  
Bibliografía en inglés  
No profundizar más  
Clases teóricas después de comer  
Cuidado con los profesores que faltan a su palabra  
Cuidado con las personas que mandan mensajes indescifrables  
Autoritarismos  
Antropología sin antropólogo

### Comentaris del director

*L'avaluació global és entre força i molt positiva i crec que ens n'hem de felicitar els docents, els organitzadors i els patrocinadors.*

*Espero que compartiu amb mi algunes crítiques i agrairia aportacions en aquest sentit:*

- *el gran gruix dels alumnes va arribar després d'un viatge de 6-8 hores des que van sortir de casa, van tenir el temps just per dinar, van fer 16 hores lectives en menys de dos dies, van dinar drets a cremadent i se'n van anar volant altra vegada. Entre mig, una passejada amb autocar i uns quants àpats. No vam deixar temps per pair res ni per badar. O traïem contingut – i fem un “seminaret” – o allarguem a tres nits. Si el patrocinador no pot fer això últim, caldrà revisar seriosament el programa a la baixa. Si jo fos alumne, estaria furiós per la densitat.*
- *La valoració per sota de 4 de la bibliografia i del material em sembla totalment justa i no és la primera vegada que la rebem. No es van donar articles bàsics ni els guions de les classes. I això és responsabilitat exclusiva dels professors.. S'ha de donar el guió dies abans per permetre fer fotocòpies. I la majoria no ho fem.*
- *Els comentaris difícils d'entendre (“cuidado con los que...”. “autoritarismos”...)* estan transcrits literalment. La interpretació és lliure, que diria la Gemma.
- *Els dos que diuen que a l'inici de la sessió no es va donar el programa de treball o no hi eren o estaven a la lluna... o mirant unes davanteres extremeñyes.*

*La vida és dura companys.*

*Gràcies a tothom pel vostre entusiasme i dedicació i el que m'heu ensenyat.*

*Daniel Figuerola*

*PD.- Els endocrinòlegs del grup vàrem voler a més una mini-avaluació de coneixements i de satisfacció/utilitat/aprenentatge. L'adjunto als interessats*

## Sesión “objetivos del tratamiento”

### *Satisfacción*

<i>Media</i>	4.0
<i>Muy alta</i>	9
<i>Alta</i>	13
<i>Indiferente</i>	6
<i>Baja</i>	0
<i>Muy baja</i>	0

### *Adquisición de conocimientos*

<i>Media</i>	3.1
<i>Muy alta</i>	1
<i>Alta</i>	9
<i>Indiferente</i>	13
<i>Baja</i>	3
<i>Muy baja</i>	2

### *Utilidad*

<i>Media</i>	3.4
<i>Muy alta</i>	4
<i>Alta</i>	7
<i>Indiferente</i>	14
<i>Baja</i>	2
<i>Muy baja</i>	1

## **Sesión “Antropología de la salud”**

### *Satisfacción*

<i>Media</i>	4.1
<i>Muy alta</i>	9
<i>Alta</i>	14
<i>Indiferente</i>	4
<i>Baja</i>	0
<i>Muy baja</i>	1

### *Adquisición de conocimientos*

<i>Media</i>	3.7
<i>Muy alta</i>	4
<i>Alta</i>	14
<i>Indiferente</i>	9
<i>Baja</i>	0
<i>Muy baja</i>	1

### *Utilidad*

<i>Media</i>	3.2
<i>Muy alta</i>	3
<i>Alta</i>	7
<i>Indiferente</i>	12
<i>Baja</i>	4
<i>Muy baja</i>	2

## **Sesión “Tratamiento basado en la evidencia”**

### *Satisfacción*

<i>Media</i>	3.6
<i>Muy alta</i>	6
<i>Alta</i>	11
<i>Indiferente</i>	6
<i>Baja</i>	2
<i>Muy baja</i>	2

### *Adquisición de conocimientos*

<i>Media</i>	3.2
<i>Muy alta</i>	2
<i>Alta</i>	9
<i>Indiferente</i>	8
<i>Baja</i>	5
<i>Muy baja</i>	2

### *Utilidad*

<i>Media</i>	3.0
<i>Muy alta</i>	1
<i>Alta</i>	10
<i>Indiferente</i>	6
<i>Baja</i>	7
<i>Muy baja</i>	2

## **Sesión “Talleres”**

### *Satisfacción*

<i>Media</i>	4.3
<i>Muy alta</i>	13
<i>Alta</i>	9
<i>Indiferente</i>	4
<i>Baja</i>	0
<i>Muy baja</i>	0

### *Adquisición de conocimientos*

<i>Media</i>	3.8
<i>Muy alta</i>	7
<i>Alta</i>	7
<i>Indiferente</i>	10
<i>Baja</i>	1
<i>Muy baja</i>	0

### *Utilidad*

<i>Media</i>	3.8
<i>Muy alta</i>	9
<i>Alta</i>	9
<i>Indiferente</i>	4
<i>Baja</i>	3
<i>Muy baja</i>	1



## **Enquesta de coneixements**

El tratamiento combinado de insulina y antidiabéticos orales es:

- aconsejable en las fases iniciales de la diabetes tipo 1 0
- de primera elección en diabéticos obesos 2
- tiene más riesgos de hipoglucemia que la insulina sola en dos dosis 5
- se asocia a menor aumento de peso que la insulina en monoterapia 20 (OK)
- una práctica contraindicada en pacientes de más de 70 años 0
- ns/nc 1

En un paciente varón de 50 años de edad con diabetes tipo 2, los objetivos terapéuticos para los distintos parámetros son:

- HbA1c menor de
- LDL colesterol menor de
- Triglicéridos menor de
- Tensión arterial menor de
- Índice cintura/cadera mayor de

13 “aprueban”, 7 “regular” 8 “suspenden”

La metformina es el tratamiento más apropiado en

- Cuando no existe reserva pancreática de insulina 4
- la diabetes tipo 2 con franca hiperglucemia y peso bajo 2
- la cardiopatía isquémica, porque reduce el riesgo de reinfarto 2
- nada de lo anterior 19 (OK)
- todo lo anterior 0
- ns/nc 1

Cite tres modelos antropológico de enfermedad que relacione con la diabetes

11 “aprueban”, 17 “suspenden”

Cite tres modelos antropológicos de curación que relacione con la diabetes

10 “aprueban”, 18 “suspenden”

De los siguientes factores, cuál cree que no correlaciona con el control metabólico (valor de HbA1c) y la calidad de vida

- la actitud del paciente en relación con la capacidad de encarar problemas en la vida diaria. 1
- Las características de la enfermedad y sus complicaciones asociadas 2
- La relación con el profesional de la salud 1
- El estado de ánimo del paciente 1
- Todo lo anterior 20 (OK)
- ns/nc 3