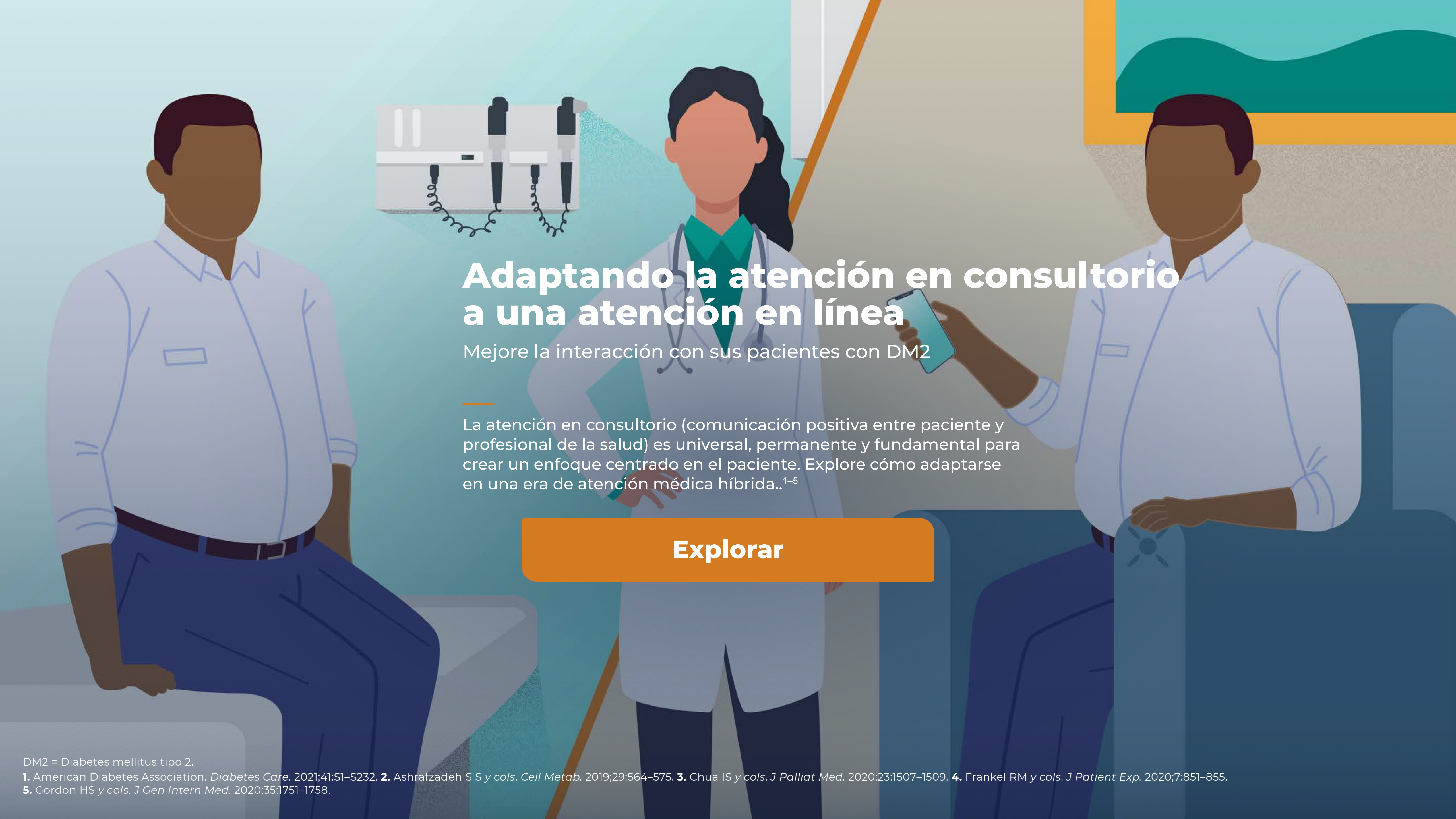




Adaptando la atención en consultorio a una atención en línea

Mejore la interacción con sus pacientes con DM2

La atención en consultorio (comunicación positiva entre paciente y profesional de la salud) es universal, permanente y fundamental para crear un enfoque centrado en el paciente. Explore cómo adaptarse en una era de atención médica híbrida..¹⁻⁵

Explorar

DM2 = Diabetes mellitus tipo 2.

1. American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2021;41:S1–S232. **2.** Ashrafzadeh S S y cols. *Cell Metab*. 2019;29:564–575. **3.** Chua IS y cols. *J Palliat Med*. 2020;23:1507–1509. **4.** Frankel RM y cols. *J Patient Exp*. 2020;7:851–855. **5.** Gordon HS y cols. *J Gen Intern Med*. 2020;35:1751–1758.

An illustration depicting a telehealth consultation. On the left, a female doctor with dark hair, wearing a white lab coat over a teal shirt, holds a smartphone displaying a male patient's face. On the right, a male patient with dark hair, wearing a light blue button-down shirt, holds a tablet. The background is a stylized office or clinic with a framed certificate on the wall and a large window showing a green landscape. A thick brown diagonal line separates the doctor and patient areas.

La integración de la telesalud ha cambiado la forma de conectarse y atender a los pacientes con DM2, creando nuevos retos pero también nuevas oportunidades. La evidencia sigue demostrando que las intervenciones de telesalud mejoran la atención diabética en persona.¹⁻⁶

Haga clic en las siguientes secciones para más información

Impacto de la telesalud en la atención en consultorio⁷

Beneficios de las intervenciones de telesalud en el cuidado de la diabetes^{1,5,8,9}

DM2 = Diabetes mellitus tipo 2.

1. American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2021;41:S1–S232. **2.** Ashrafzadeh S y cols. *Cell Metab*. 2019;29:564–575. **3.** American Medical Association. *AMA Digital Health Research*. 2020. **4.** Carlisle K y cols. *J Telemed Telecare*. 2013;19:372–375. **5.** De Groot J y cols. *World J Diabetes*. 2021;12:170–197. **6.** Eberle C y cols. *J Med Internet Res*. 2021;23:e23244. **7.** Gordon HS y cols. *J Gen Intern Med*. 2020;35:1751–1758. **8.** Cai X y cols. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28:502–509. **9.** Von Storch K y cols. *Diabetes Technol Ther*. 2019;21:514–521.





El enfoque de las consultas virtuales depende de la organización y la calidad de la comunicación entre usted y su paciente.¹

En un estudio cualitativo llevado a cabo en los EE.UU., para comprender las experiencias de los pacientes tratados a distancia, comparado con las consultas en persona, los pacientes con DM2 notificaron los beneficios e inconvenientes en las consultas virtuales.^{2,a} Muchos de los retos se asociaron con la comunicación y la relación entre paciente y médico.^{2,b}

A los pacientes les preocupa:



La calidad de la atención



Establecer una relación



Atención del médico



Habilidad de hablar

Considere estas estrategias:

Motive a los pacientes a hablar y expresar sus dudas
Eduque a los pacientes sobre cuándo son posibles las consultas virtuales frente a la atención en persona

Utilice expresiones faciales, posición del cuerpo y modulación de voz.
Responda de forma empática y analice los efectos de la enfermedad
Conozca las metas, preferencias y capacidades del paciente
Utilice el nombre del paciente y hágale saber que conoce su historial clínico

Haga contacto visual mirando a la cámara
Utilice señales verbales para explicar la necesidad de apartar la mirada
Esté atento a las acciones y evite comportamientos distractores

Ayude a los pacientes a prepararse para la consulta
Disipe los mitos comunes sobre la comunicación
Motive al paciente a contar su historia
Evite el uso de terminología médica

¿Cómo aplicar estas estrategias durante las conversaciones con sus pacientes?



”

Tabla adaptada con permiso de Gordon HS y cols.² Indicaciones proporcionadas por Chua IS y cols.³
DM2 = Diabetes mellitus tipo 2.

^aEntrevistas telefónicas cualitativas semiestructuradas con 27 adultos con DM2 y HbA_{1c} ≥7.0%.

^bLas estrategias mencionadas reflejan la combinación de interpretaciones de entrevistas con pacientes y las opiniones de los autores, no pretenden ser una lista completa de las estrategias disponibles para mejorar la comunicación en servicios de salud a distancia.

1. Frankel RM y cols. *J Patient Exp.* 2020;7:851–855. **2.** Gordon HS y cols. *J Gen Intern Med.* 2020;35:1751–1758. **3.** Chua IS, y cols. *J Palliat Med.* 2020;23:1507–1509.



El enfoque de las consultas virtuales depende de la organización y la calidad de la comunicación entre usted y su paciente.¹

En un estudio cualitativo llevado a cabo en los EE.UU., para comprender las experiencias de los pacientes tratados a distancia, comparado con las consultas en persona, los pacientes con DM2 notificaron los beneficios e inconvenientes en las consultas virtuales.^{2,a} Muchos de los retos se asociaron con la comunicación y la relación entre paciente y médico.^{2,b}

A los pacientes les preocupa:



La calidad de la atención



Establecer una relación



Atención del médico



Habilidad de hablar

Considere estas estrategias:

“¿Tiene alguna duda o pregunta que quisiera discutir primero?”

frente a la atención en persona

dudas
dificiles las consultas virtuales

Coloque su mano sobre el corazón para transmitir empatía. Inclínese ligeramente y asienta suavemente para transmitir que está escuchando detenidamente.

clínico

“Quisiera estar con usted para confortarlo. Me da mucha pena que esté pasando por esto.”

“Tomaré algunas notas sobre lo que hemos hablado.”

dad de apartar la mirada
mentos distractores

“Haga una lista sobre lo que desea que se cumpla durante la consulta, me gustaría saber si tiene alguna duda o pregunta.”

Evite el uso de terminología médica

“Tómese su tiempo. Yo lo espero”

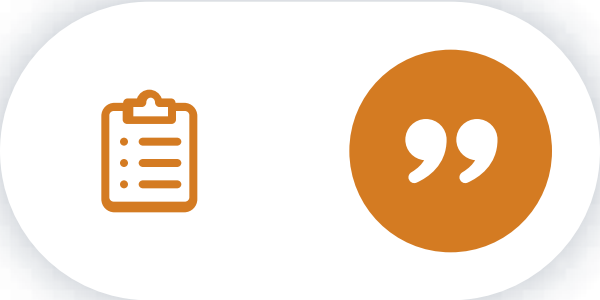


Tabla adaptada con permiso de Gordon HS y cols.² Indicaciones proporcionadas por Chua IS y cols.³

DM2 = Diabetes mellitus tipo 2.

^aEntrevistas telefónicas cualitativas semiestructuradas con 27 adultos con DM2 y HbA_{1c} ≥7.0%.

^bLas estrategias mencionadas reflejan la combinación de interpretaciones de entrevistas con pacientes y las opiniones de los autores, no pretenden ser una lista completa de las estrategias disponibles para mejorar la comunicación en servicios de salud a distancia.

1. Frankel RM y cols. *J Patient Exp.* 2020;7:851–855. **2.** Gordon HS y cols. *J Gen Intern Med.* 2020;35:1751–1758. **3.** Chua IS, y cols. *J Palliat Med.* 2020;23:1507–1509.

Cuando se aplica correctamente, la telemedicina tiene el potencial de mejorar la calidad del complejo manejo de la diabetes.



Tipo de estudio

Participantes

Intervenciones

Resultados



Reducciones de HbA_{1c}¹



Control de peso²



Autocuidado de la diabetes^{3,a}



Considere cómo podría ajustar la calidad, frecuencia, formato y la naturaleza de la interacción con sus pacientes para que las consultas virtuales sean más significativas para usted y su paciente.

DM2 = Diabetes mellitus tipo 2; DSMQ = Cuestionario de autocuidado de la diabetes.

^aEl DSMQ es una escala de 16 puntos que refleja diferentes aspectos de los componentes del autocuidado de la diabetes, tales como control dietético, adherencia al medicamento, monitoreo de glucosa en sangre, actividad física y contacto médico.

1. De Groot J y cols. *World J Diabetes*. 2021;12:170–197. **2.** Cai X y cols. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28:502–509. **3.** Von Storch K y cols. *Diabetes Technol Ther*. 2019;21:514–521.

Cuando se aplica correctamente, la telemedicina tiene el potencial de mejorar la calidad del complejo manejo de la diabetes.



Reducciones de HbA_{1c}¹

Tipo de estudio

Metaanálisis multinacional de 43 estudios controlados aleatorizados en 16 países entre 2002 y 2020

Participantes

6,932 adultos con DM2

Intervenciones

Intervención de telemedicina o atención habitual

Resultados

Mejoras significativas en la HbA_{1c} en el grupo de telemedicina (-0.5%; IC del 95%: -0.561, -0.410; P < 0.001)



Control de peso²



Autocuidado de la diabetes^{3,a}



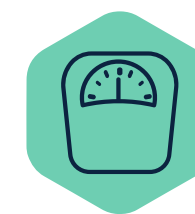
Considere cómo podría ajustar la calidad, frecuencia, formato y la naturaleza de la interacción con sus pacientes para que las consultas virtuales sean más significativas para usted y su paciente.

DM2 = Diabetes mellitus tipo 2; DSMQ = Cuestionario de autocuidado de la diabetes.

^aEl DSMQ es una escala de 16 puntos que refleja diferentes aspectos de los componentes del autocuidado de la diabetes, tales como control dietético, adherencia al medicamento, monitoreo de glucosa en sangre, actividad física y contacto médico.

1. De Groot J y cols. *World J Diabetes*. 2021;12:170–197. **2.** Cai X y cols. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28:502–509. **3.** Von Storch K y cols. *Diabetes Technol Ther*. 2019;21:514–521.

Cuando se aplica correctamente, la telemedicina tiene el potencial de mejorar la calidad del complejo manejo de la diabetes.



Control de peso²

Metaanálisis multinacional de 14 estudios controlados aleatorizados en países de América, Europa y Asia

Tipo de estudio

Participantes

2,129 pacientes adultos con DM2

Intervenciones



Reducciones de HbA_{1c}¹

Intervención de telemedicina mediante aplicaciones móviles o atención habitual

Resultados

Reducciones de peso corporal en el grupo de telemedicina
(-0.84 kg; IC del 95% : 1.51 kg; 0.17 kg)



Autocuidado de la diabetes^{3,a}



Considere cómo podría ajustar la calidad, frecuencia, formato y la naturaleza de la interacción con sus pacientes para que las consultas virtuales sean más significativas para usted y su paciente.

DM2 = Diabetes mellitus tipo 2; DSMQ = Cuestionario de autocuidado de la diabetes.

^aEl DSMQ es una escala de 16 puntos que refleja diferentes aspectos de los componentes del autocuidado de la diabetes, tales como control dietético, adherencia al medicamento, monitoreo de glucosa en sangre, actividad física y contacto médico.

1. De Groot J y cols. *World J Diabetes*. 2021;12:170–197. **2.** Cai X y cols. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28:502–509. **3.** Von Storch K y cols. *Diabetes Technol Ther*. 2019;21:514–521.

Cuando se aplica correctamente, la telemedicina tiene el potencial de mejorar la calidad del complejo manejo de la diabetes.



Autocuidado de la diabetes^{3,a}

Estudio prospectivo aleatorizado realizado utilizando una base de datos de seguros de salud alemana

115 pacientes adultos con DM2

Estilo de vida estructurado asistido por telemedicina, intervención del programa de autocuidado o atención habitual

Aumentos significativos en las actividades de autocuidado de la diabetes en el grupo de intervención después de 3 meses (mejoras en la escala DSMQ; $P < 0.05$)

Tipo de estudio

Participantes

Intervenciones

Resultados



Reducciones de HbA_{1c}¹



Control de peso²



Considere cómo podría ajustar la calidad, frecuencia, formato y la naturaleza de la interacción con sus pacientes para que las consultas virtuales sean más significativas para usted y su paciente.

DM2 = Diabetes mellitus tipo 2; DSMQ = Cuestionario de autocuidado de la diabetes.

^aEl DSMQ es una escala de 16 puntos que refleja diferentes aspectos de los componentes del autocuidado de la diabetes, tales como control dietético, adherencia al medicamento, monitoreo de glucosa en sangre, actividad física y contacto médico.

1. De Groot J y cols. *World J Diabetes*. 2021;12:170–197. **2.** Cai X y cols. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28:502–509. **3.** Von Storch K y cols. *Diabetes Technol Ther*. 2019;21:514–521.

Para fortalecer la relación entre el médico y el paciente, se pueden considerar tres aspectos fundamentales de la atención.

Explore como estas 3 "C"- Conectar, Colaborar y Confirmar - pueden ser momentos críticos para mejorar su atención en línea y desarrollar relaciones efectivas con sus pacientes.



Conectar

El **inicio** de la consulta es el momento de establecer una conexión humana entre usted y su paciente.

Ricardo fue diagnosticado recientemente con DM2

Conozca a Ricardo →

Colaborar

La **mitad** de la consulta es el momento para identificar aquello que le preocupa al paciente e involucrarlo para que colabore en la toma de decisiones.

Laura es una paciente mayor con DM2 y comorbilidades que necesita intensificación de tratamiento.

Conozca a Laura →

Confirmar

El **final** de la consulta es el momento para revisar lo que se analizó y para confirmar que todo, incluido el tratamiento y los planes de seguimiento han quedado claros.

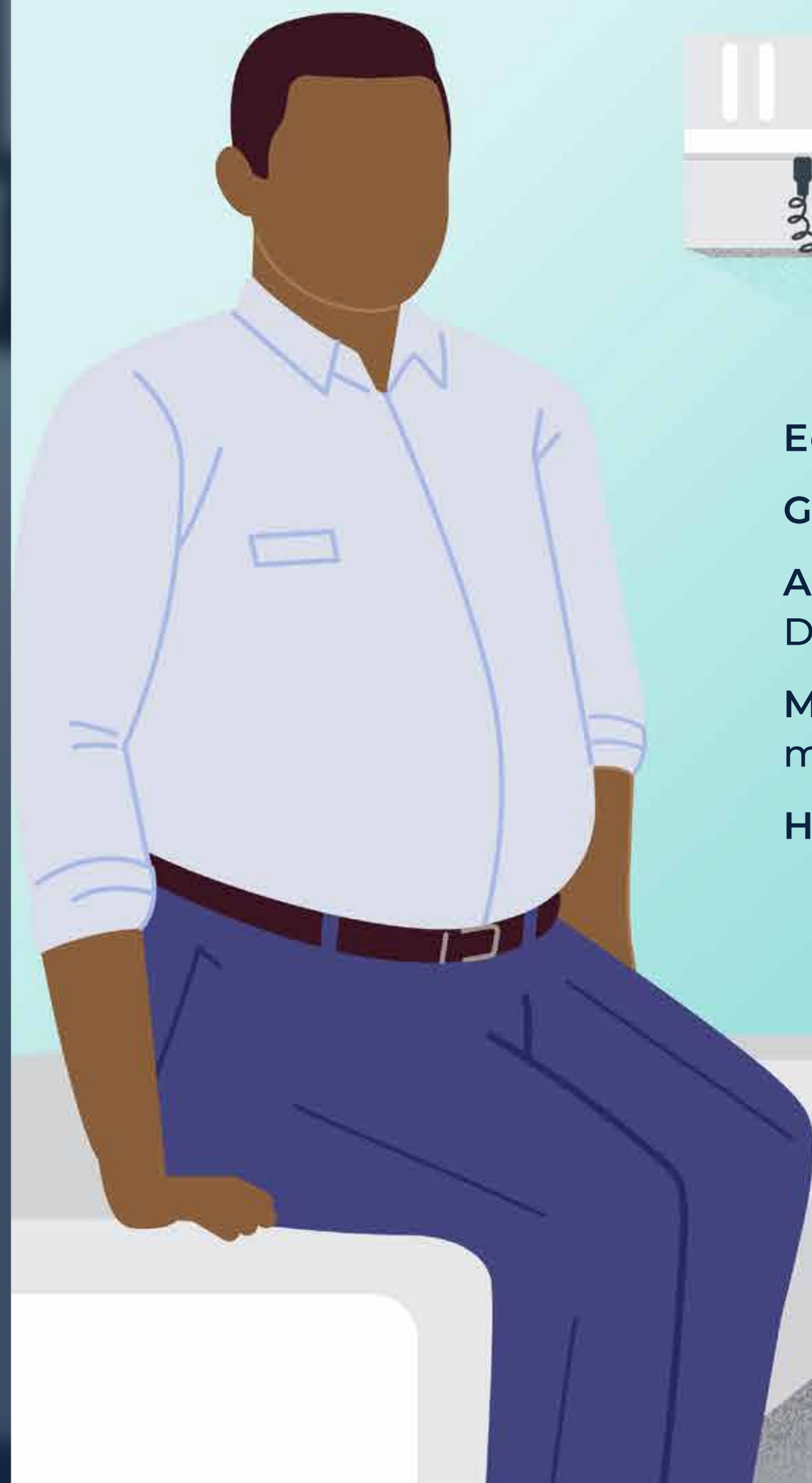
Juan necesita intensificar su tratamiento debido a un reciente aumento de HbA_{1c} después de años de tratamiento estable.

Conozca a Juan →





Conectar



Edad: 55

Género: Masculino

Antecedentes: Diagnosticado con DM2 hace 6 meses

Medicación actual:
metformina 2,000 mg/d

HbA_{1c} actual: : 7.2%



Conozca a Ricardo: nuevo y nervioso

Escenario:

- Un paciente recientemente diagnosticado con DM2 necesita una intensificación del tratamiento adicional más allá de la metformina¹

Reto de comunicación:

- Un diagnóstico reciente de DM2 puede ser abrumador, ya que el paciente se entera de que ahora tiene una enfermedad de por vida¹
- Conectarse con los pacientes para que sepan que usted estará con ellos para ayudarlos puede hacer que este diagnóstico inicial y plan sea más manejable²



Atención en consultorio: mantener el contacto visual y sentarse cerca del paciente cuando se dan noticias graves o que afectan la vida, puede ayudar a enfatizar su apoyo

¿Cómo puede aplicar la "atención en línea" para conectar con Ricardo?

Luego de establecer una conexión con el paciente, no olvide la colaboración y confirmación





Conectar

Conozca a Ricardo: nuevo y nervioso

Límites de una consulta virtual:

- A menudo, los pacientes tienen dificultades para sentirse conectados con sus médicos durante una consulta virtual ¹

Oportunidades para conectar con su paciente:

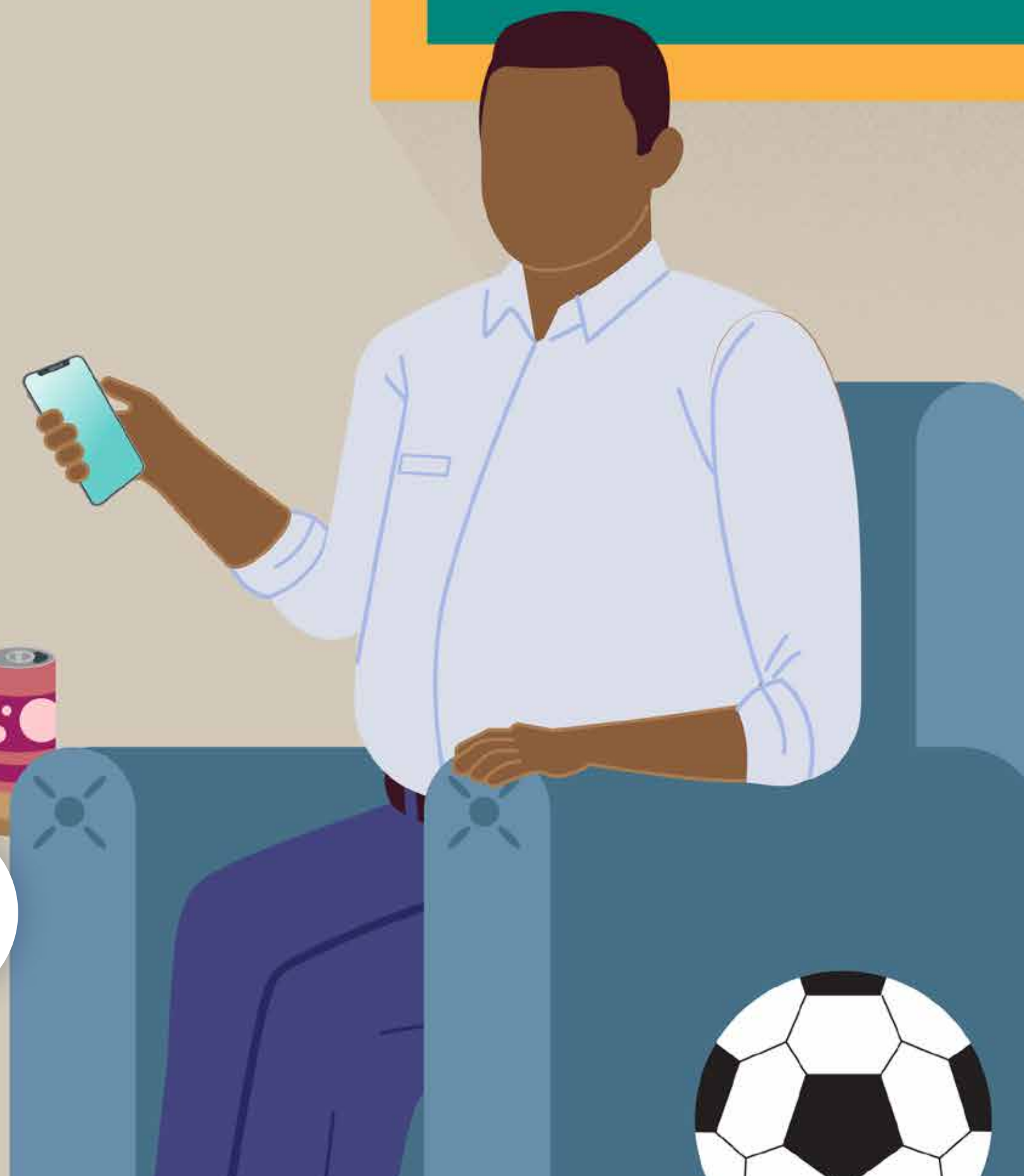
- **Inicie la consulta con un gesto** – saludar con la mano o decir “Hola” puede establecer una buena relación y tranquilizar al paciente²
- **Reconozca la singularidad de la consulta** – preguntar si hay algo que pueda hacer para mejorar la experiencia puede ayudar a reducir la ansiedad de su paciente relacionada con el uso de una plataforma desconocida^{2,3}
- **Recuerde detalles sobre su paciente** – compartir un detalle personal de su encuentro previo puede ayudar a fortalecer la relación con sus pacientes^{1,3,4}

¿Qué otras ideas podría aplicar con Ricardo durante una atención en línea?

Luego de establecer una conexión con el paciente, no olvide la colaboración y confirmación



”





Conectar

Conozca a Ricardo: nuevo y nervioso

Límites de una consulta virtual:

- A menudo, los pacientes tienen dificultades para sentirse conectados con sus médicos durante una consulta virtual ¹

Oportunidades para conectar con su paciente:

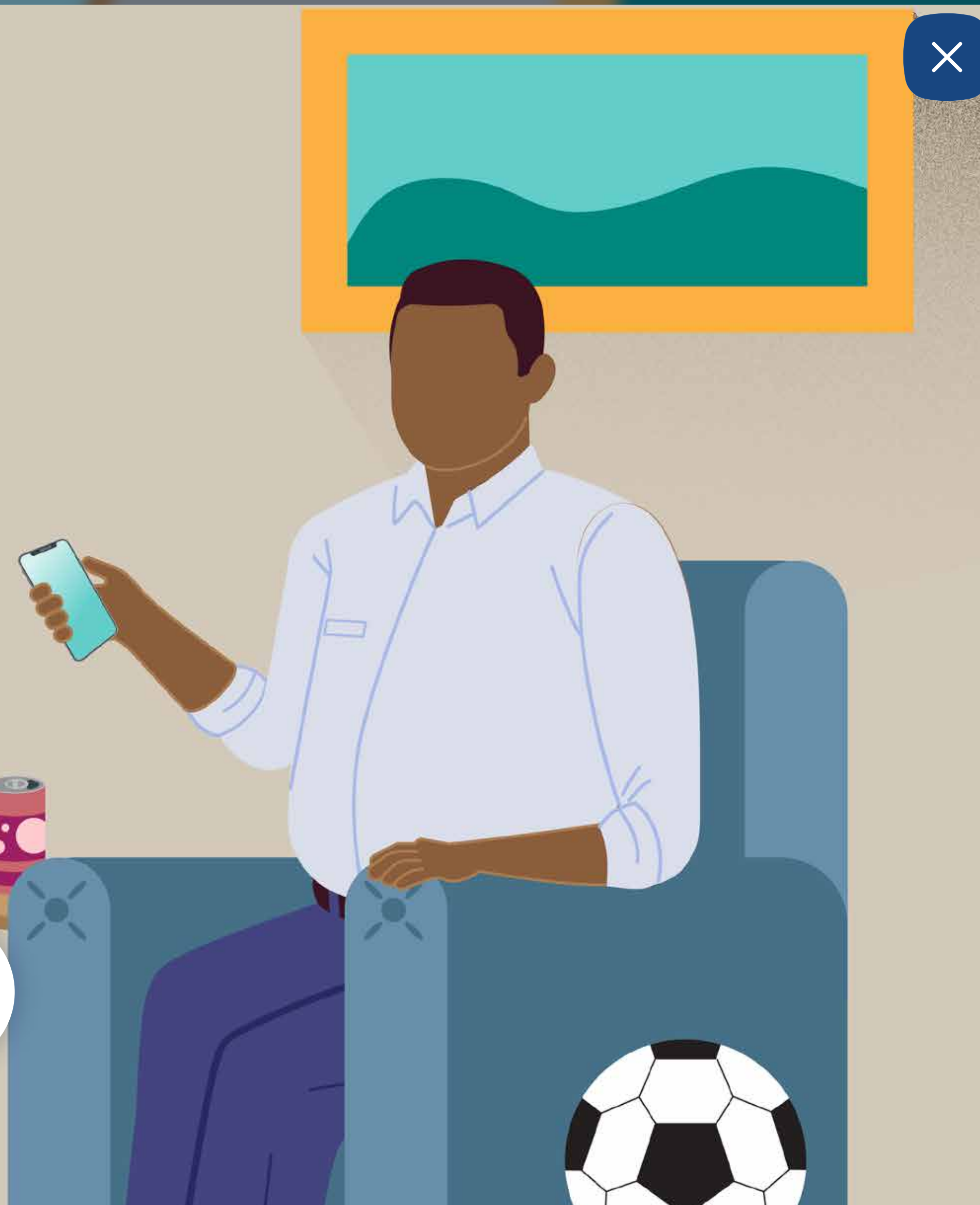
- **Inicie la consulta con un gesto** – saludar con la mano o decir “Hola” puede establecer una buena relación y tranquilizar al paciente²
- **Reco** “Lamento mucho que no podamos vernos en persona, pero me da gusto que aún podamos trabajar juntos.” ³ algo que p pero me da gusto que aún podamos trabajar juntos.” ³ la ans la ans desconocida^{2,3}
- **Recu** “Durante nuestra última consulta noté que había un casco detrás de usted. ¿Tengo curiosidad sobre su trabajo, a qué se dedica? de su ¿Tiene que hacer mucha actividad física?” ⁴ de su ¿Tiene que hacer mucha actividad física?” ⁴ pacientes^{1,3,4}

¿Qué otras ideas podría aplicar con Ricardo durante una atención en línea?

Luego de establecer una conexión con el paciente, no olvide la colaboración y confirmación

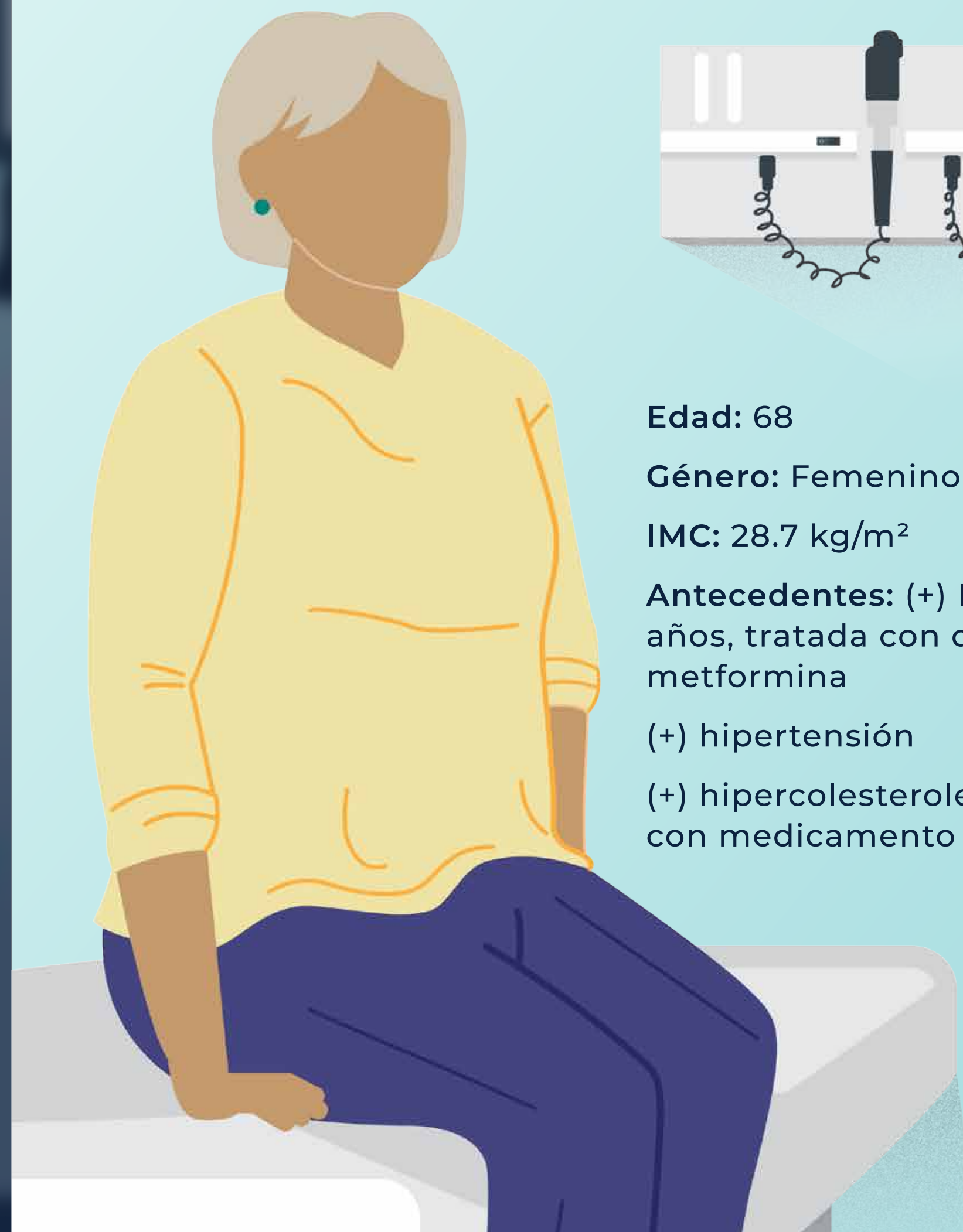


”





Colaborar



Edad: 68

Género: Femenino

IMC: 28.7 kg/m²

Antecedentes: (+) DM2 durante 9 años, tratada con dosis máxima de metformina

(+) hipertensión

(+) hipercolesterolemia, controlada con medicamento



Conozca a Laura: comorbilidades y complicaciones

Escenario:

- Paciente mayor con DM2 y otras comorbilidades, ahora necesita de intensificación de tratamiento acompañada con cambios en el estilo de vida¹

Reto de comunicación:

- La diabetes es una enfermedad crónica y compleja que precisa de atención médica continua con estrategias multifactoriales de reducción de riesgo más allá del control glicémico¹
- El cuidado diario de la diabetes está en manos del paciente; por lo tanto, el desarrollo de un plan colaborativo de autocuidado diario es crucial y puede ayudar a establecer metas integrales, realistas y personalizadas¹⁻³



Atención en consultorio: tanto escuchar activamente como la comunicación no verbal son dos formas de mostrar su colaboración con el paciente

¿Cómo puede aplicar la "atención en línea" para colaborar con Laura?

Antes de colaborar con el paciente, primero, establezca una conexión; no olvide confirmar que todo quedó claro antes de finalizar la consulta



Colaborar

Conozca a Laura: comorbilidades y complicaciones

Límites de una consulta virtual:

- Los pacientes pueden creer que los médicos no ponen atención y tienen problemas para comunicarse, lo que podría complicar la relación colaborativa¹

Oportunidades para colaborar con su paciente:

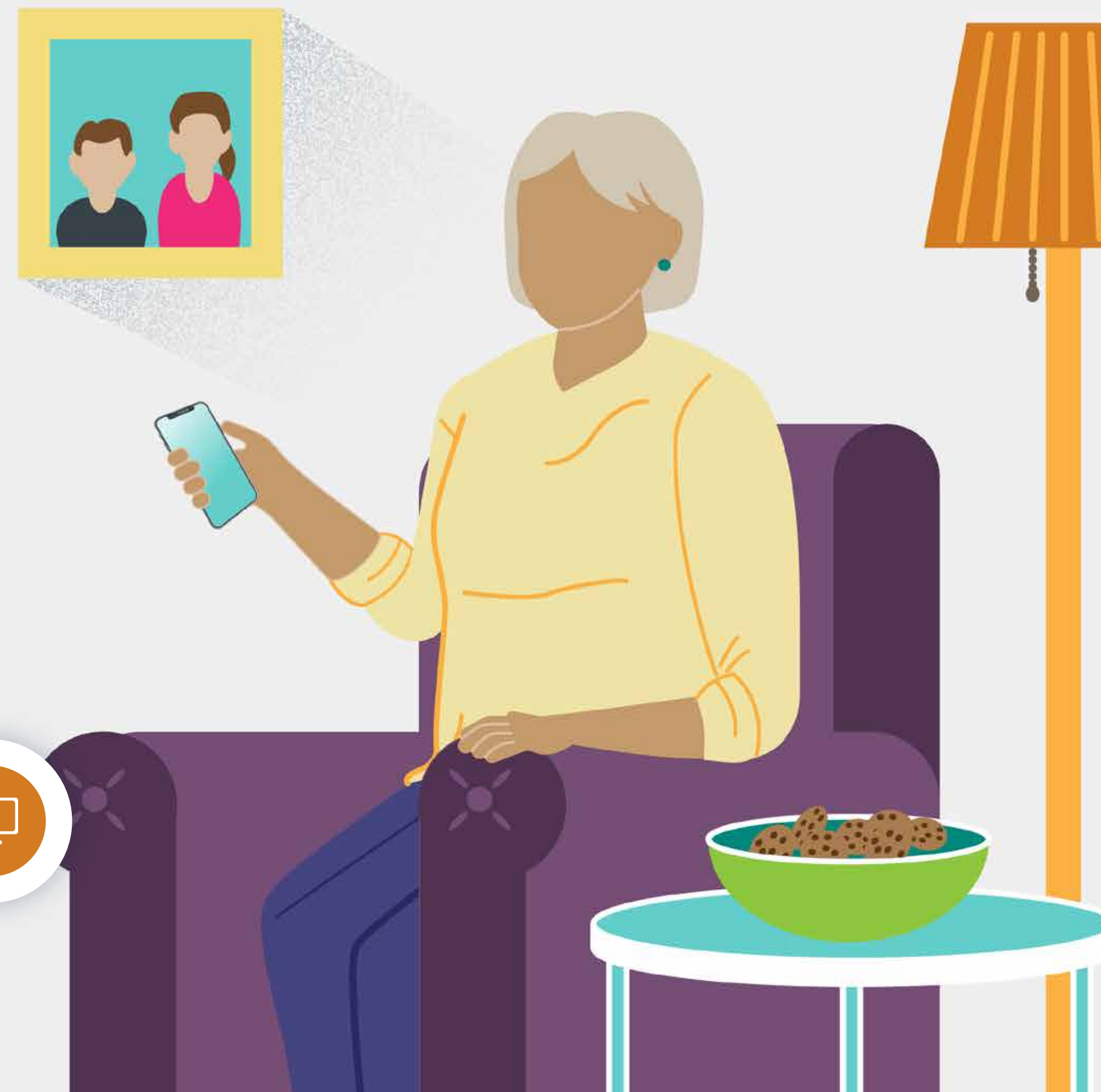
- **Identificar lo que más le preocupa al paciente** – motivarlos a compartir sus valores y prioridades puede ayudarlo a establecer planes personalizados de tratamiento²⁻⁴
- **Progreso durante la consulta** - utilice frases de transición para mostrar que está cambiando de tema⁵
- **Tenga en cuenta la comunicación no verbal entre ambos** – el silencio puede ser la clave. Escuche con atención y haga pausas deliberadamente para evitar interrupciones. Preste mucha atención a las señales que muestren que el paciente está teniendo problemas con la consulta^{1,3,6}

¿Qué otras ideas podría aplicar con Laura durante una atención en línea?

Antes de colaborar con el paciente, primero, establezca una conexión; no olvide confirmar que todo quedó claro antes de finalizar la consulta



”





Colaborar

Conozca a Laura: comorbilidades y complicaciones

Límites de una consulta virtual:

- Los pacientes pueden creer que los médicos no ponen atención y tienen problemas para comunicarse, lo que podría complicar la relación colaborativa¹

Oportunidades

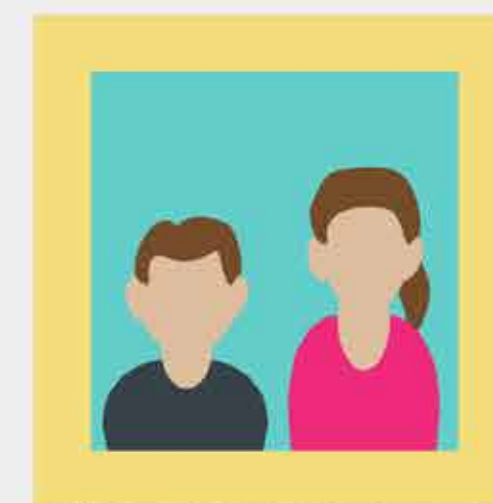
- **Identificar** “El manejo de la diabetes puede ser complicado ¿qué le ha funcionado a usted y qué ha sido lo más difícil?”
comparar sus valores y prioridades puede ayudarlo a establecer planes
- **Programar** “Que usted quiera caminar 3 kilómetros todos los días para estar en forma me indica que valora su salud”
mostrar que está cambiando de tema
- **Tener paciencia** “Ese es un muy buen punto, permítame pensarlo un momento”
silencio deliberado para dar tiempo al paciente para que él o ella pueda pensar en las cosas que le preocupan y dar atención a las señales que muestren que el paciente está teniendo problemas con la consulta^{1,3,6}

¿Qué otras ideas podría aplicar con Laura durante una atención en línea?

Antes de colaborar con el paciente, primero, establezca una conexión; no olvide confirmar que todo quedó claro antes de finalizar la consulta



”





Confirmar



Edad: 47

Género: Masculino

Antecedentes: (+) DM2 durante 4 años, con tratamiento antihiper glucémico estable

HbA_{1c} actual: 7.5%



Conozca a Juan: en tratamiento, pero sin lograr la meta de HbA_{1c}

Escenario:

- Paciente con DM2 con tratamiento estable durante algunos años, ahora presenta HbA_{1c} por encima de la meta y precisa intensificación de tratamiento¹

Reto de comunicación:

- La DM2 es una enfermedad progresiva que requiere que los pacientes modifiquen sus planes de tratamiento y adopten nuevos esquemas¹
- Es fundamental confirmar que los pacientes entendieron lo que representa su enfermedad y los pasos necesarios a seguir entre una consulta y otra^{1,3}



Atención en consultorio: hablar con precisión y profesionalismo, evitando terminología médica, ayuda a los pacientes a salir de la consulta con instrucciones claras y un plan de seguimiento

¿Cómo puede aplicar la "atención en línea" para confirmar con Juan?

Después de conectar y colaborar con los pacientes, no olvide confirmar que entendieron el plan de tratamiento antes de terminar la consulta





Confirmar

Conozca a Juan: en tratamiento, pero sin lograr la meta de HbA_{1c}

Límites de una consulta virtual:

- Cuando las consultas virtuales no terminan debidamente, los pacientes pueden quedarse con un sentimiento de incertidumbre y preocupación sobre su enfermedad y plan de tratamiento¹⁻³

Oportunidades para confirmar que el plan de tratamiento quedó claro:

- **Utilice señales verbales para indicar que la consulta está llegando a su fin^{2,3}**
- **Utilice el método de aprendizaje inverso** – pedir al paciente que comparta la información aprendida en consulta puede ayudar a asegurar la comprensión, mejorar su conocimiento y autocuidado en el tratamiento de la DM2^{3,4}
- **Resuma la consulta usando reflexiones verbales basadas en fortalezas para reafirmar lo que escuchó^{1,3}**

¿Qué otras ideas podría aplicar con Juan durante una atención en línea?

Después de conectar y colaborar con los pacientes, no olvide confirmar que entendieron el plan de tratamiento antes de terminar la consulta





Confirmar

Conozca a Juan: en tratamiento, pero sin lograr la meta de HbA_{1c}

Límites de una consulta virtual:

- Cuando las consultas virtuales no terminan debidamente, los pacientes pueden quedarse con un sentimiento de incertidumbre y preocupación sobre su enfermedad y plan de tratamiento¹⁻³

Oportunidad para aclarar: “¿Qué más le gustaría comentar que pudiera ser útil antes de terminar nuestra consulta?”

- **Utilice señales verbales para indicar que la consulta está llegando a su fin^{2,3}**

- **Utilice frases como:** “Considero que el día de hoy cubrimos mucho terreno, me gustaría saber que piensa sobre el plan de tratamiento que analizamos”

compromiso para asegurar la comprensión, mejorar su conocimiento y autocuidado en el

- **Resumen:** “Usted ha tratado con éxito su diabetes en los últimos 4 años. Estoy seguro de que, con la misma disciplina volverá a tener excelentes resultados, incluso con este ajuste a su tratamiento.”

fortalezcas para reafirmar lo que escuchó”

¿Qué otras ideas podría aplicar con Juan durante una atención en línea?

Después de conectar y colaborar con los pacientes, no olvide confirmar que entendieron el plan de tratamiento antes de terminar la consulta



”





Referencias

Alencar MK, y cols. *J Telemed Telecare*. 2019;25:151–157.

American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2021;44:S1–S244.

American Medical Association. *Physicians' motivations and requirements for adopting digital health – Adoption and attitudinal shifts from 2016 to 2019*. AMA Digital Health Research. 2020.

Ariadne Labs. COVID-19 Telehealth Communication Tips – A resource for conducting COVID-19 conversations virtually. 2020.

Ashrafzadeh A, y cols. *Cell Metab*. 2019;29:564–575.

Berkey FJ, y cols. *Am Fam Physician*. 2018;98:99–104.

Cai X, y cols. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28:502–509.

Chua IS, y cols. *J Palliat Med*. 2020;23:1507–1509.

Cleveland Clinic Center for Excellence in Healthcare Communications. Empathy in Virtual Visits. *The Cleveland Clinic Foundation*. 2020.

Cleveland Clinic Center for Excellence in Healthcare Communications. Top 10 Tips for Virtual Visits Clinical Communication. *The Cleveland Clinic Foundation*. 2020.

De Groot J, y cols. *World J Diabetes*. 2021;12:170–197.

Eberle C, y cols. *J Med Internet Res*. 2021;23:e23244. DOI: 10.2196/23244.

Elnaem MH, y cols. *Res Social Adm Pharm*. 2021;17:1938–1941.

Frankel RM and Beckman H. *J Patient Exp*. 2020;7:851–855.

Gordon HS, y cols. *J Gen Intern Med*. 2020;35:1751–1758.

Khurana L, y cols. *Patient Prefer Adherence*. 2019;13:981–992.

Kurtz S, y cols. *Teaching and Learning Communication Skills in Medicine*. Radcliffe Publishing Ltd. 2005;316–321.

Muralidharan S, y cols. *Diabetes Technol Ther*. 2019;21:507–513.

Nochomovitz M, y cols. *JAMA*. 2018;319:437–438.

Sermo. COVID-19 HCP Sentiment Surveys – Part 1: Physician Engagement with Patients and Remote/Telehealth Experiences. April 2020.

Steinberg MP, y cols. *Motivational Interviewing in Diabetes Care*. The Guilford Press. 2015.

Van Smoorenburg AN, y cols. *BMC Health Serv Res*. 2019;19:605. DOI: 10.1186/s12913-019-4384-7.

Von Storch K, y cols. *Diabetes Technol Ther*. 2019;21:514–521.

Material dirigido exclusivamente a Profesionales de la Salud.

D.R. © 2021 Merck Sharp & Dohme Corp. Una subsidiaria de Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA.

Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción parcial o total.

Av. Mariano Sánchez Fontecilla 310, Piso 5, Las Condes, Santiago - Chile.

Teléfono (+56) 226 558 800 | www.msdc Chile.cl | dpoc.chile@msd.com

03/22 - 06/23 - CL-DIA-00188

