



Diabetes

Cómo combatir la epidemia

Considerada unánimemente como una de las grandes epidemias sanitarias de nuestro tiempo, la diabetes tipo 2 se ha convertido también en un reto difícil de salvar, ya que impone la necesidad de redefinir la relación del paciente con el sistema sanitario no solo para prevenirla, lo que debe ser el objetivo final de las políticas que se establezcan, sino también para conseguir una adherencia al tratamiento que, al menos, reduzca la morbilidad y la mortalidad asociadas. En el fondo de la cuestión, sin embargo, hay una idea clara: la llave la tiene el autocuidado.

Por Alexa Diéguez/Madridviernes, 26 de octubre de 2012



En España se ha dado un paso atrás en investigación, prevención y en la prácticamente inexistente formación diabetológica para mejorar el autocontrol de la enfermedad. Esto es así hasta tal punto que las cifras nos sitúan actualmente a la cola de países de nuestro entorno.

Un mal control de la diabetes origina un mayor gasto farmacéutico y hospitalario a medio y largo plazo. Por todo esto, las principales necesidades del paciente con diabetes siguen siendo tres: la formación diabetológica para conseguir la autogestión de su patología; la eliminación de las barreras que impiden al

paciente controlar sus niveles de glucosa, como la supresión de la financiación de las tiras reactivas en algunas comunidades autónomas; y la incorporación de las nuevas tecnologías para un óptimo control metabólico", explica claramente Ángel Cabrera Hidalgo, presidente de la Federación de Diabéticos Españoles, FEDE, que agrupa a la asociaciones de todas las comunidades autónomas españolas y la ciudad autónoma de Ceuta.

En sus palabras se ponen de manifiesto dos cosas: que los pacientes apuestan por autogestionar su enfermedad, y para ello reclaman formación, y que el sistema sanitario no ha logrado manejar convenientemente la grave epidemia que constituye la diabetes tipo 2. Una epidemia que, aunque hay baile de datos, podría afectar a entre un 12 y un 15% de las personas en España, gran parte de las cuales estarían sin diagnosticar, con el gravísimo riesgo que este hecho supone no solo para su salud, sino para su misma supervivencia.

La diabetes tipo 2 es una enfermedad evitable, directamente relacionada con el estilo de vida: mala alimentación, obesidad, sedentarismo. Por tanto, la prevención debe ser el horizonte, el objetivo de cuantos esfuerzos se hagan. Pero la prevención dista mucho de ser el fuerte de nuestro debilitado Sistema Nacional de Salud (SNS), ya demasiado ocupado no solo en salvarse a pesar de la crisis, sino en, al menos, ser capaz de redefinir el abordaje de las enfermedades crónicas, entre ellas la diabetes. Abordaje que pasa, necesariamente, por 'reinventar' la relación con el paciente. Y es que la llave de todo la tiene el autocuidado de la salud.

Hemeroteca



Otros números

- 157. Octubre 2012
- 156. Septiembre 2012
- 155. Julio 2012
- 154. Junio 2012
- 153. Mayo 2012



XVII J. CASTELLANO-LEONESAS DE EDUCACIÓN SANITARIA 2012
Salamanca, Abril 2012

EDICIONES ANTERIORES

Jornadas Sanitarias 2012

Jornadas Sanitarias 2011

Jornadas Sanitarias 2010



Colaboradores



'Guerra civil' en las clínicas privadas españolas
Antonio Mingarro

La diabetes tipo 2 es una enfermedad evitable, directamente relacionada con el estilo de vida: mala alimentación, obesidad, sedentarismo. Por tanto, la prevención debe ser el horizonte

NECESARIA PREVENCIÓN

La diabetes tipo 2 se ha convertido en el paradigma de la cronicidad, tal es su prevalencia y tal es su complejidad. La doctora Cristina Rabadán, responsable del área de la Cronicidad del Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos, apunta que "el problema de las enfermedades crónicas es que se desarrollan lentamente durante un periodo largo de tiempo y, una vez que se manifiestan, el tratamiento continúa a lo largo de la vida del paciente. Por ello, el costo asociado es tremendo, no solo sanitario, sino humano, de calidad de vida, productividad laboral, etc."

La Dra. Rabadán participó en el XXXIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), que se celebró entre los días 24 y 27 de octubre en Madrid, conjuntamente con el 11º Congreso Internacional de la Federación Europea de Medicina Interna (EFID). "Es preciso invertir en políticas de prevención y entornos de vida saludables -afirmó-, al igual que en una mejor identificación y manejo de las personas que tienen un alto riesgo de desarrollar estas enfermedades, dado que la mayoría se pueden prevenir o es posible retrasar su manifestación".

Estas afirmaciones explican el camino, pero contrastan poderosamente con una realidad palmaria: la diabetes mellitus es la causa de 285.000 ingresos hospitalarios al año y de una de cada diez muertes anuales. Como afirma el doctor Pedro Conthe, presidente ejecutivo del Comité Organizador del Congreso de la SEMI y la EFID, "en diabetes mellitus, la comorbilidad es más la norma que la excepción". Una comorbilidad que está relacionada con entre el 20 y el 30% de las camas hospitalarias y entre el 6,3 y el 7,4% del gasto sanitario.

EPIDEMIOLÓGÍA

Aunque, como hemos dicho, no existe consenso al definir el porcentaje de españoles que padecen diabetes tipo 2 en España, sí se puede elaborar una radiografía de los pacientes. Según el Estudio Di@betes.es, publicado en 2011, la mitad de los pacientes supera los 65 años. Pero, de acuerdo con el informe "La diabetes tipo 2 en España: estudio crítico de situación", elaborado por la Fundación Gaspar Casal con el apoyo de Novo Nordisk, la pujanza de quienes la inician antes de los 30 ha provocado que la edad media de los enfermos se sitúe en los 40 años, cuando hace diez años era de 60.

No existen grandes diferencias por sexos (49,6% de hombres frente a 50,4% de mujeres) ni por hábitat, rural o urbano, aunque sí llama poderosamente la atención el carácter inversamente proporcional de la prevalencia respecto al nivel adquisitivo y de estudios, así como de la baja adherencia de los pacientes a los programas de educación para la salud que se les ofertan.

Por tanto, existe una grave contradicción entre lo que demandan los pacientes, formación para la autogestión de la enfermedad, y lo que los pacientes verdaderamente hacen, no modificar sus hábitos de vida al serle diagnosticada la enfermedad.

Fernando Rodríguez Artalejo, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, habla de "un triple reto en el abordaje de la diabetes tipo 2 en España: un reto de salud pública, por las diferencias sociales en la prevalencia, lo cual es claramente injusto para las personas con menos recursos; un reto a mitad de camino entre la salud pública y lo clínico, por las deficiencias en la dieta de los pacientes, que comen como el resto de la población, es decir, con una ingesta excesiva de ácidos grasos saturados y azúcares, y un reto clínico, por ser muy mejorable el control de las complicaciones asociadas a la enfermedad".

Está relacionada con 285.000 ingresos hospitalarios al año en España y es responsable de una de cada diez muertes. La comorbilidad no es la excepción, sino la norma

COMORBILIDADES

En este sentido, Jesús Millán, presidente del patronato de la Fundación Gaspar Casal, apunta que "la diabetes tipo 2 no solo conlleva un importante riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, que son la principal causa de muerte en nuestro país, sino que, directamente, es la primera causa de ceguera, enfermedad renal terminal y amputaciones no traumáticas de miembros inferiores".



Las turbulencias de lo inmediato
Cristóbal López de la Manzana Cano



Determinación de la extensión del cáncer de mama
Doctor Florentino Rodríguez San Martín



¿Omega-3 = 0?
Dr. Manuel Martínez Sellés



Sindicatos y sanidad
Dr. Alberto Berguer

[Ver Más](#)



Newsletter

E-Mail:

Suscríbete y recibe nuestros boletines en tu correo electrónico.

Encuesta

¿Cree que en España se hace lo suficiente contra la diabetes tipo 2?

Si No

*Esta encuesta corresponde a la opinión de los lectores

Lo más leído

1. La gestión de los residuos sanitari
2. Reciclaje de radiografías
3. Congreso Nacional Farmacéutico
4. Pseudodemencia depresiva
5. "Es importante que se sepa que la p...

De todas estas complicaciones, los expertos reunidos

en la presentación del informe "La diabetes tipo 2 en España" pusieron especial énfasis en las amputaciones de miembros inferiores, dado que la tasa de 3,19 por cada 1.000 habitantes con diabetes tipo 2 que presenta España solo es superada a nivel mundial por Estados Unidos. Este dato, a su vez, pone de manifiesto el mal control de la enfermedad, pero también señala con el dedo al sistema sanitario, ya que en el transcurso del 43º Congreso Nacional de Podología, celebrado en Valladolid entre los días 5 y 7 de octubre, José Luis Muñoz Álvarez, presidente del Colegio Oficial de Podólogos de Castilla y León, afirmó: "Se estima que un tratamiento especializado por parte del podólogo podría haber evitado cerca del 80% de las amputaciones".

Sin embargo, no hace falta irse a los extremos para comprobar la vulnerabilidad a la que somete esta enfermedad a quienes la padecen. La Sociedad Española de Diabetes (SED), con motivo del inicio de la campaña de vacunación anual, advierte de que las personas con diabetes son tres veces más propensas a padecer enfermedades respiratorias como la neumonía y otras complicaciones derivadas de la gripe, ya que esta enfermedad favorece un descontrol de los niveles de glucemia, debido a que es más complicado 'balancear' la ingesta de líquidos y alimentos. Por tanto, los diabéticos deben vacunarse.

CERCA DEL PACIENTE

En este contexto tan desesperanzador, la solución pasa por llegar al paciente: motivarlo, educarlo, acompañarlo y proporcionarle las herramientas necesarias para que sea capaz de gestionar con eficacia y tranquilidad su enfermedad.

Durante la celebración del V Foro Gerendia de Gestión en Diabetes, Begoña Sánchez, directora de Calidad de DC Cuidados Sociosanitarios, se encargó de coordinar la sesión plenaria de intercambio entre los gestores participantes. "Partiendo del reconocimiento de la enfermera como agente de salud independiente y principal en la educación para la salud -explica-, los gestores hablaron de la necesidad de dar un nuevo enfoque a la educación para la salud. Hasta ahora, se hacía de forma individual pero, basándonos en la evidencia, resulta mucho más efectiva en grupo. Lo que ocurre es que es necesario que seamos capaces de captar a los pacientes para que participen".

Otros profesionales que pueden resultar de gran utilidad por su proximidad al paciente son los farmacéuticos. El pasado 19 de octubre, la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac), en colaboración con la SED, y con el patrocinio de Sanofi, presentó la "Guía de atención farmacéutica al paciente diabético", en la que colaboraron farmacéuticos comunitarios y médicos especialistas en esta patología. Para la presidenta de la SED, Sonia Gaztambide, "esta guía es la muestra de que se puede trabajar de forma conjunta para ayudar a que las personas con diabetes puedan alcanzar sus metas. Los pacientes tienen que tomar varios fármacos, por lo que el farmacéutico comunitario tiene un papel muy importante debido a sus conocimientos de efectos secundarios e interacciones. El papel que pueda ejercer en el futuro dependerá de sus conocimientos sobre la diabetes y esta guía es el comienzo de un camino".

La solución pasa por llegar al paciente: motivarlo, educarlo, acompañarlo y proporcionarle las herramientas necesarias para que sea capaz de gestionar con eficacia su enfermedad



EL FORO GERENDIA SE HACE PREGUNTAS

El Foro Gerendia de Gestión en Diabetes se basa en la colaboración público-privada, ya que sus 'mentores' son la compañía farmacéutica Abbot, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Asociación de Directivos de Enfermería. Su objetivo es 'repensar' conjuntamente la gestión sanitaria para combinar una mejor atención a las complejas necesidades del paciente diabético con la sostenibilidad del sistema. Los días 4 y 5 de octubre

se celebró en Madrid el V Foro, titulado "La oportunidad de re-pensar el sistema desde el liderazgo transformacional". Begoña Sánchez, directora de Calidad de DC Cuidados Sociosanitarios, fue la encargada de moderar la sesión plenaria, en la que los más de 50 directivos sanitarios participantes, divididos en grupos de trabajo, analizaron el tema que daba título al Foro. "Los gestores compartieron su visión de cómo debería ser el sistema sanitario para dar respuesta a retos como la diabetes -explica Begoña-. No se trataba de una visión improvisada, sino fruto del trabajo de mucho tiempo, del que realizan en su día a día y del que vienen realizando en el Foro Gerendia. Y todos coinciden en que es necesaria la participación del usuario, ya que hay que construir no solo una medicina basada en la evidencia, sino una asistencia sanitaria basada en la evidencia, que sea útil para cubrir las necesidades de los enfermos crónicos, por ejemplo". Esta visión parte de una pregunta: ¿Cómo podemos ayudarnos y ayudarte? "Los gestores quieren que los ciudadanos aporten su visión -continúa-, pero ¿cómo integrarla en un sistema jerarquizado?". La respuesta es

Enlaces

[Infortecnica](#)

[Ausbanc](#)

doble: evolucionar hacia una gestión horizontal y contar con las asociaciones de pacientes, que a su vez deben ser capaces de fortalecerse.

DIABESIDAD

Es una combinación peligrosa: diabetes tipo 2 y obesidad, la suma de dos epidemias con comorbilidades comunes, pero también específicas de cada una de las dos realidades. Se calcula que alrededor de la mitad de los diabéticos son también obesos y que la obesidad multiplica por 18 las posibilidades de padecer diabetes, nada más y nada menos. Recientemente, el Instituto de la Obesidad alertó sobre el aumento de la prevalencia de la diabetes tipo 2 en menores de 30 años debido, precisamente, a la obesidad y el sedentarismo.

Este hecho no solo supone un número creciente de pacientes de enfermedades crónicas evitables desde edades tempranas, a los que hay que prestar asistencia durante décadas, sino que complica el tratamiento una vez contraída la enfermedad. La acumulación excesiva de grasa abdominal se asocia a una resistencia a la acción de la insulina, intolerancia a los azúcares y una alteración en el perfil de las grasas, factores que aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Este riesgo cardiovascular, además, se ve aumentado por el hecho de que las personas obesas tienen más probabilidades de sufrir hipertensión y apnea del sueño. Por tanto, tratamiento de la diabetes en personas obesas debe pasar necesariamente por la pérdida de peso.

LOS EXPERTOS RECLAMAN UN REGISTRO

El pasado 24 de octubre se presentó en Madrid el informe "La diabetes tipo 2 en España: estudio crítico de situación", elaborado por la Fundación Gaspar Casal con el apoyo de Novo Nordisk. Su principal conclusión es la necesidad de crear el Registro Nacional de Diabetes tipo 2. Un registro que, enmarcado en la Estrategia de Diabetes del Sistema Nacional de Salud, recoja sistemáticamente datos epidemiológicos, de diagnóstico, de atención y de complicaciones de esta enfermedad crónica, cuya gravedad se incrementa cada año que pasa en nuestro país tanto en el número de casos registrados como en el de riesgos asociados a ella. El informe llama la atención sobre el hecho de que ni siquiera existan datos homogéneos en cuanto a la prevalencia de la enfermedad en España, lo que ha llevado tradicionalmente a subestimar la realidad del problema. Según Juan del Llano, director de la Fundación Gaspar Casal y uno de los autores del informe, "este surge por la contradicción existente entre la consideración de la diabetes tipo 2 como la gran epidemia del siglo XXI en los países desarrollados y la dispersión, fragmentación y falta de coordinación de las fuentes que deberían permitirnos conocer su situación".

Comentarios (0)



[Quiénes somos](#) · [Publicidad web](#) · [Publicidad](#) · [Suscríbese](#) · [Contacte con nosotros](#)

Edita

Contacto publicitario

C/ Altamirano, 33 · 28008 Madrid · Copyright 2010 Dinero y Salud, S.L.

Correo E. de redacción: dineroysalud@saludyocio.com · Contacto publicitario: www.mediapinc.es

