

UN BUEN CONTROL DE LA ENFERMEDAD DIABÉTICA TIPO 2 FAVORECE UN AHORRO DEL 58,6 POR CIENTO AL AÑO POR CADA PACIENTE

La formación diabetológica impulsa el ahorro

→ Reducir el gasto de la enfermedad diabética de forma coherente es posible, según las asociaciones de pacientes. La clave está en la educación y formación diabetológica. Numerosos estudios han corroborado que se redu-

cen así las complicaciones asociadas a la enfermedad y el número de hospitalizaciones. Educar en estilos de vida saludables, controlar las glucemias y conocer la enfermedad son medidas esenciales.

Desigualdad geográfica

El control de la diabetes difiere para pacientes que pertenecen a una u a otra comunidad autónoma española. El control no es homogéneo, hay mucha variabilidad, según Ángel Cabrera. Por ejemplo, se sabe que es mejor en comunidades como Madrid o Navarra y más deficiente en Canarias, lo que probablemente se asocie con la existencia de menos recursos. Lo que los profesionales médicos constatan es que el control metabólico está directamente relacionado con el nivel sociosanitario de cada zona.

Raquel Serrano

El Día Mundial de la Diabetes se celebra hoy en un contexto de crisis económica y con el fantasma de los recortes a cuestas. No en vano, desde hace meses los afectados escuchan que el coste de la diabetes es elevado, pero "rebajar las prestaciones sólo conducirá a empeorar la calidad de vida del paciente y, paradójicamente, a incrementar el coste de su tratamiento", según Ángel Cabrera, presidente de la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE) quien insiste en que mejor hablar de soluciones y no sólo de problemas "transformando el actual modelo de intervención en uno de prevención como medida para luchar contra el gasto sanitario", sobre todo en el ámbito de las enfermedades crónicas, que suponen el 70 por ciento de las actuaciones en salud".

El coste se reduce

Según los últimos datos recabados por la Sociedad Española de Diabetes, en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III, en Madrid, cinco millones de personas en España son diabéticas, lo que supone un 13 por ciento de la población. De éstas, según la FEDE, el 90 por ciento son de tipo 2, cada una de las cuales acarrea un coste medio de 1.305 euros anuales. "El 42 por ciento corresponden a gastos de farmacia, el 26 por ciento a atención médica (primaria y especializada) y el 32 por ciento a hospitalizaciones".

Precisamente, en este último punto es en el que se debe y puede actuar potenciando la educación y la formación diabetológica, ya que en un paciente bien formado se reducen las complicaciones de la enfermedad



Ángel Cabrera, Julio Sánchez Fierro y Olga González.

La formación cuenta

Diferencia de costes entre los pacientes con formación frente a los que carecen de ella.

	Paciente sin complicaciones	Paciente con complicaciones microvasculares	Paciente con complicaciones macrovasculares	Paciente con ambos tipos de complicaciones
Coste ambulatorios	270,09	360,31	427,35	454,14
Costes de hospitalizaciones	208,55	459,32	891,10	858,10
Costes farmacológicos	404,70	583,66	703,04	820,54
Costes totales	883,34	1.403,29	2.021,49	2.132,78

Fuente: Estudio CODE-2

que son la causa de las hospitalizaciones, y se ahorra dinero. La eficacia de esta medida ha sido corroborada por múltiples estudios. "La educación diabetológica evita o retrasa las complicaciones micro y macrocardiovasculares. Se estima que un buen control de la diabetes favorece un ahorro del 58,6 por ciento por cada paciente", ha señalado Cabrera.

Se ha referido además a que el problema de la no adhesión al tratamiento, en-

tendido como pasividad del paciente frente a su patología, se solucionaría con un aumento de la conexión del equipo médico con el paciente en el que se incluyan educadores en diabetes que enseñen a llevar a cabo autocontrol y autocuidado.

Ligada a la obesidad

Olga González, del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid, ha remarkedo que a los cinco millo-

nes de españoles con diagnóstico de diabetes hay que sumar el casi millón y medio que no están diagnosticados, lo que, sin duda, influye en el aumento de complicaciones relacionadas con la enfermedad como ceguera, amputaciones o tratamiento sustitutivo renal, entre otras. Además, "el 40 por ciento de los pacientes con diagnóstico no se encuentran en los objetivos de control, lo que significa que, aunque se han alcanzado

Una parte importante del gasto anual destinado a hospitalizaciones se podría minimizar con una buena educación diabetológica

El 40 por ciento de los diabéticos con diagnóstico no se encuentran en los objetivos de control, lo que significa que algo sigue fallando

importante avances, algo sigue fallando; tal vez la detección temprana o la formación y educación diabetológica".

La prevalencia de la diabetes aumenta no sólo en los países desarrollados sino que ya está haciéndolo en aquéllos en vías de desarrollo como algunos de África, América del Sur y Asia. Es un problema de salud pública global que avanza de la mano de la obesidad. "La diabetes aumenta en paralelo con el desarrollo de la obesidad. De hecho, el 60 por ciento de los diabéticos tipo 2 son obesos y el 80 por ciento tienen sobrepeso, ha indicado González.

Fase operativa

La mayor parte de las personas diabéticas fallecen por causas cardiovasculares, por afectación de los grandes vasos, aunque no son despreciables las complicaciones microvasculares que se acompañan de un aumento de la morbilidad. "Las variaciones en el estilo de vida, en alimentación y actividad física son esenciales para su control".

Julio Sánchez Fierro, asesor de FEDE, considera que es necesario adentrarse en una fase operativa de ejercicio de los derechos de los pacientes. Ha anunciado que en este mes se reformará el plan de Actualización de la Estrategia de Diabetes, en el que la federación está dispuesta a participar para conseguir un catálogo de salud integral y no sólo de derechos y obligaciones.

EL BULLIR DE LAS REDES SOCIALES

Las redes sociales se han convertido en un foro de debate y de demanda de las personas con diabetes, sus familiares y especialistas. Además de las aportaciones y soluciones que ofrecen las asociaciones de afectados para no aumentar los gastos en tiempo de crisis, los diabéticos tampoco renuncian a expresar sus opiniones y peticiones, para mejorar su calidad de vida, aun conscientes de la época que nos a tocado vivir. El entorno 2.0 sirve para que el colectivo

solicite un mejor acceso a material sanitario, necesario para el control de la enfermedad como "es la adquisición de las tiras reactivas, ya que se han detectado problemas y limitaciones para algunos pacientes", ha puesto de manifiesto Ángel Cabrera. A través de estas nuevas herramientas de comunicación se solicita un "incremento de la formación y la educación diabetológica, como una de las formas para el control del gasto sanitario".

El problema del no diagnóstico

Provoca que, todavía hoy en España, la diabetes sea:

- 1ª causa de ceguera en adultos
- 1ª causa de amputaciones no traumáticas (más de 20.000 al año).
- 1ª causa de inclusión en programa de tratamiento sustitutivo renal.
- 4ª causa de muerte prematura en mujeres.
- 8ª causa de muerte prematura en hombres.

Fuente: Estrategia en Diabetes del SNS (2007)