

DIABETES UN ESTUDIO COMPARA LAS POLÍTICAS DE LA UE DE LOS 25

# La falta de estrategias dispara la prevalencia

→ A pesar de haber alcanzado rango de epidemia, la diabetes no recibe en la Unión Europea la atención que merece, según pone de manifiesto un estudio que compara las estrategias de los 25 países miembros.

■ Rosalía Sierra

Más de 25 millones de personas sufren diabetes en la Unión Europea (UE), y se trata de una patología cuya prevalencia no deja de incrementarse. De acuerdo con el informe *Diabetes: el rompecabezas político. Hacia el intercambio de buenas prácticas en la UE de los 25*, presentado por la Federación Internacional de Diabetes de la Región Europea (IDF-E, según sus siglas en inglés) y la Federación Europea de Enfermeras Especialistas en Diabetes (FEND), en tan sólo dos años dicha prevalencia ha pasado del 7,5 por ciento de media en la UE al 8,9 (ver cuadro), y roza el doble de la existente hace cinco años (en torno al 5 por ciento).

España se sitúa por encima de esta media y presenta un incremento porcentual más rápido; además, las estimaciones de los equipos de investigación nacionales son superiores a falta de un estudio epidemiológico fiable (ver DM del 6-II-2006).

El trabajo europeo pone de manifiesto que, además de por el incremento de los factores de riesgo -obesidad, sedentarismo, cambios en los modelos nutricionales, envejecimiento, etc.-, el aumento del número de diabéticos está relacionado con la falta de estrategias específicas de lucha contra esta patología.

## Infradiagnóstico

Las estimaciones apuntan a que el 50 por ciento de los afectados está infradiagnosticado o sin un tratamiento específico para su dolencia, a pesar de que la diabetes en la UE ha alcanzado conside-

## El gasto sanitario para el abordaje de esta enfermedad oscila en los países europeos entre el 2,5 y el 15 por ciento de su presupuesto de salud

ración de epidemia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de casos se incrementará un 21 por ciento durante los próximos 20 años en toda Europa -hasta un 30 por ciento en algunos países- y un 16 por ciento en la UE de los 25 de acuerdo con el Atlas de la IDF-E. Este aumento estará relacionado casi exclusivamente con la diabetes tipo 2.

A pesar de ello, sólo once de los 25 países de la UE cuenta con un plan o una estrategia al respecto: Alemania, Austria, Dinamarca, Eslovaquia, Finlandia, Francia, Italia, Países Bajos, Portugal, Reino Unido y República Checa.

Por su parte, otros nueve Estados miembros están

preparando medidas específicas -o ampliando las vigentes- contra esta dolencia, tanto con planes concretos como a través de estrategias contra la obesidad: Alemania, Bélgica, Chipre, Hungría, Irlanda, Lituania, Luxemburgo, Polonia y España.

A su vez, Estonia, Grecia, Letonia, Malta y Eslovenia no han planificado ningún programa concreto, a pesar de la alta prevalencia de la enfermedad que presentan.

"Los esfuerzos nacionales coordinados contra la obesidad son cruciales, de hecho es un objetivo europeo, pero la diabetes requiere sus propios programas con sus propios recursos", reclama Michael Hall, representante de la IDF-E.

## Falta de financiación

En lo que respecta a los fondos, el informe denuncia la falta de datos fiables y estima que el abordaje de la diabetes supone entre el 2,5 y el 15 por ciento del gasto sanitario total de los países europeos, "dependiendo de la prevalencia y de la sofisticación

## Prevalencia estimada de la diabetes en la Unión Europea

Países	Prevalencia en 2003*	TOTAL**	Prevalencia en 2005*	TOTAL**
Alemania	10,2	6.294,3	11,9	7.143,7
Austria	9,6	576,0	11,9	702,8
Bélgica	4,2	315,1	5,2	394,6
Chipre	5,1	27,7	6,3	40,1
Dinamarca	6,9	264,9	8,3	330,4
Eslovaquia	8,7	338,7	10,7	443,3
Eslovenia	9,6	145,2	12,0	173,5
<b>España</b>	<b>9,9</b>	<b>3.004,3</b>	<b>10,1</b>	<b>2.944,9</b>
Estonia	9,7	96,3	11,0	89,4
Finlandia	7,2	273,5	10,0	383,9
Francia	6,2	2.653,6	7,3	3.285,3
Grecia	6,1	493,0	7,3	566,4
Hungría	9,7	711,4	11,2	761,7
Irlanda	3,4	89,8	4,1	134,5
Italia	6,6	2.880,1	7,9	3.198,3
Letonia	9,9	173,6	11,1	178,2
Lituania	9,4	248,9	10,8	284,1
Luxemburgo	3,8	12,5	4,4	18,1
Malta	9,2	25,8	11,6	35,1
Países Bajos	3,7	432,2	5,1	635,3
Polonia	9,0	2.506,5	11,0	3.152,6
Portugal	7,8	584,5	9,5	706,2
Reino Unido	3,9	1.671,5	4,7	2.141,4
República Checa	9,5	734,9	11,7	887,4
Suecia	7,3	456,9	8,6	548,2
<b>Media UE</b>	<b>7,5</b>	<b>25.011,2</b>	<b>8,9</b>	<b>29.179,6</b>

\* En porcentaje.

\*\* En miles de personas de entre 20 y 79 años.

Fuente: Federación Europea de Diabetes

ción del tratamiento disponible". El coste por paciente ronda los 2.834 euros anuales.

Sin embargo, el estudio refleja que el porcentaje del presupuesto sanitario que cada país destina a esta dolencia no está siempre directamente relacionado con su prevalencia: mientras que Irlanda destina un 10 por ciento de su presupues-

to -manteniendo una prevalencia muy baja-, España no supera el 6 por ciento de los fondos.

La IDF-E ha presentado el estudio a la Dirección General de Salud y Protección del Consumidor de la Comisión Europea, al Parlamento Europeo y a los Ministerios de Sanidad de los 25 Estados miembros.

## Objetivo prioritario

Por el momento ha logrado sensibilizar al Gobierno austriaco, vigente responsable de la presidencia europea, que ha decidido situar la diabetes como objetivo prioritario de su mandato. "Esperamos que este esfuerzo marque un hito en el compromiso europeo de lucha contra esta epidemia", ha reconocido Anne-Marie Felton, vocal de la FEND, quien considera prioritario reducir las inequidades económicas, sanitarias y de prioridades que la diabetes sufre en la UE.

## EL SUSPENSO ESPAÑOL

El informe de la IDF-E desgana la situación política del abordaje de la diabetes en los 25 países de la UE y se muestra especialmente crítico con España: "La diabetes no es una prioridad ni para el Gobierno nacional ni para los autonómicos", denuncia el trabajo, quien destaca que sólo dos regiones -Valencia y Andalucía- cuentan con planes específicos. Por ello, "existe una falta de recursos económicos para luchar contra la enfermedad, y la descentralización provoca que los esfuerzos nacionales no dejen de retrasarse".

A pesar de sus críticas, el trabajo

reconoce que el Ministerio de Sanidad español está trabajando con la Federación Española de Diabetes para desarrollar una estrategia al respecto (ver DM del 2-VI-2005), "que debería empezar por actualizar las líneas de actuación que se siguen en algunas autonomías". Para los autores del trabajo, el principal reto de España es "corregir la falta de unidades específicas de diabetes en los hospitales; los pacientes son tratados por su médico de primaria o enfermeras con conocimientos muy básicos sobre la diabetes".