

Sanidad y CC.AA. aprueban la Estrategia en Diabetes, que contribuirá a reducir la incidencia de esta enfermedad y a garantizar una atención equitativa y de calidad en todo el Estado

- En el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), reunido esta mañana en la sede del Ministerio en Madrid
- La diabetes es una enfermedad crónica que afecta al 6,5% de la población española de entre 30 y 65 años y que tiene un gran impacto sanitario, puesto que puede provocar complicaciones agudas que merman seriamente la calidad y esperanza de vida de los enfermos
- Este documento es fruto de más de un año de trabajo y ha logrado el máximo consenso de administraciones, sociedades científicas, asociaciones de pacientes y expertos
- Se concede especial importancia a la adopción de medidas de prevención y de promoción de hábitos saludables de vida, puesto que el incremento de la diabetes en los últimos años está relacionado con el aumento de las tasas de obesidad y sedentarismo
- La Estrategia incide en las medidas para la detección precoz de la enfermedad y garantiza que el tratamiento y seguimiento de los enfermos diabéticos cumple en todo el territorio nacional con los mejores criterios y estándares de calidad asistencial
- Se prevé también el fomento de la formación e investigación, así como el abordaje de situaciones complejas, tanto en el caso de complicaciones como de grupos de población con especiales características, como niños, ancianos y embarazadas

11 de octubre de 2006. El Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas han aprobado hoy, en el pleno del Consejo Interterritorial, la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud. Este documento pretende ser una herramienta de coordinación que sirva a las administraciones sanitarias para reducir la incidencia de esta enfermedad, garantizar una atención integral de calidad y en condiciones de equidad en todo el territorio nacional, promover políticas de prevención y fomentar la investigación en el conjunto del sistema sanitario.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que tiene un gran impacto en términos de morbimortalidad y de uso de servicios sanitarios. Además, puede desencadenar complicaciones agudas que producen una importante disminución de la calidad y esperanza de vida de los pacientes que la sufren, como ceguera, insuficiencia renal, amputaciones y complicaciones cardiovasculares, entre otras. Por todos estos motivos, la diabetes es considerada un área prioritaria de intervención en salud por parte del Ministerio y de las Comunidades Autónomas.

Los estudios epidemiológicos disponibles en nuestro país indican que la prevalencia de diabetes en España se sitúa en torno a un 6,5% entre los españoles de 30 a 65 años. Por su parte, los datos de la Encuesta Nacional de Salud muestran que de 1993 a 2003 el número de personas que autodeclaran sufrir diabetes ha aumentado del 4,1 al 5,9%, alcanzando en el rango de edad entre 65 y 74 años el 16,7% y en los mayores de 75 años el 19,3%.

El progresivo envejecimiento de la población, el cambio en los estilos de vida y en los hábitos alimentarios, y el aumento de la obesidad y del sedentarismo son factores claves que explican el crecimiento de la incidencia de esta enfermedad en los últimos años no sólo en

nuestro país sino en todo el mundo, tal como ha subrayado la Organización Mundial de la Salud (OMS).

MÁXIMO CONSENSO EN LA ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA

Como ha ocurrido con las estrategias anteriormente aprobadas por el Consejo Interterritorial (cáncer y cardiopatía isquémica), este texto ha sido elaborado con una amplia participación de sociedades científicas y otros agentes, y es el fruto de más de un año de trabajo y del consenso unánime alcanzado entre expertos, asociaciones de pacientes y administraciones sanitarias.

Para su elaboración se ha trabajado a través de un comité institucional, con representación de las CC.AA. y del Ministerio, y de un comité técnico de redacción. Este último grupo, coordinado por el Dr. José Antonio Vázquez, Presidente de la Federación Española de Diabetes, ha estado formado por representantes de las principales sociedades científicas de este ámbito y otros profesionales de reconocido prestigio de Atención Primaria, endocrinólogos y epidemiólogos, entre otros.

Además, para su preparación se han tenido en cuenta las recomendaciones de organismos internacionales, como la OMS y la Comisión Europea, así como las emitidas por entidades especializadas en este ámbito.

El documento está estructurado en cinco líneas estratégicas, con sus correspondientes objetivos, recomendaciones e indicadores para su evaluación permanente. Estas cinco líneas son: promoción de estilos de vida saludable y prevención primaria; diagnóstico precoz; tratamiento y seguimiento de la enfermedad; abordaje de complicaciones y situaciones especiales; y formación, investigación e innovación.

PROMOCIÓN DE VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN PRIMARIA

El incremento progresivo del número de diabéticos hace que las medidas preventivas, principalmente la promoción de hábitos saludables de vida, se constituyan como una de las mejores armas para disminuir la prevalencia de esta enfermedad.

De hecho, existe evidencia científica que demuestra que una buena alimentación y la práctica de actividad física pueden reducir el riesgo de sufrir diabetes tipo 2 hasta en un 60%. Y, por otro lado, hay también datos epidemiológicos que evidencian que factores como la obesidad o el sedentarismo incrementan las posibilidades de padecerla. Por ejemplo, las personas obesas tienen un riesgo ocho veces mayor de desarrollar diabetes que las personas con peso normal. Se calcula también que la mitad de los casos de diabetes podrían eliminarse si se previene el aumento de peso en los adultos. Respecto al ejercicio físico, se estima que la inactividad o el sedentarismo pueden estar detrás de entre el 10 y el 16% de los casos de diabetes y que las personas que están en baja forma tienen hasta seis veces más probabilidades de desarrollar la enfermedad que quienes se mantienen en forma.

Por todo ello, la Estrategia incide en la importancia de que las administraciones potencien las actuaciones de promoción de hábitos saludables de alimentación y de práctica de actividad física entre los ciudadanos, así como la puesta en marcha de programas de detección de población de riesgo. El Ministerio de Sanidad y Consumo está impulsando este tipo de políticas a nivel nacional en el marco de la Estrategia NAOS.

DIAGNÓSTICO PRECOZ

El diagnóstico precoz de la diabetes es también fundamental para reducir las complicaciones que puede generar esta enfermedad y para mejorar la calidad y esperanza de vida de estos pacientes. A este respecto, la diabetes tipo 1 es muy sintomática en general y sólo una pequeña proporción de los casos tarda en diagnosticarse o permanece no diagnosticada. Sin embargo, la diabetes tipo 2 suele tener una fase preclínica larga y, en el momento del diagnóstico, la mitad de los pacientes presenta ya una o más complicaciones.

Para realizar el diagnóstico precoz es muy importante la detección de la población con factores de riesgo (como personas con índice de masa corporal mayor de 27, antecedentes familiares de diabetes en primer grado, hipertensión arterial o antecedentes de diabetes gestacional o malos antecedentes obstétricos, como mortalidad perinatal, abortos de repetición o malformaciones, entre otros). Para esta población de riesgo se recomienda la determinación de la glucemia basal con una periodicidad anual. Del mismo modo, para la población general mayor de 45 años se recomienda también esta práctica junto a los cribados de otros factores de riesgo cardiovascular (como el índice de colesterol) cada cinco años. Asimismo, se incluye en la Estrategia la realización de cribado universal a toda gestante para detectar diabetes gestacional, así como la necesidad de continuar este cribado durante la atención del embarazo.

Por otro lado, se incide también en la importancia de informar a la población sobre los síntomas de la diabetes y de sensibilizar a las personas con posibles factores de riesgo para que se realicen análisis para detectar precozmente la enfermedad. Con este mismo objetivo, se incluirá la detección de la diabetes en las actividades preventivas de Atención Primaria y de Salud Laboral.

TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LA ENFERMEDAD

El tratamiento de la diabetes debe estar encaminado a reducir los niveles de glucemia a valores próximos a la normalidad. Con ello se podrán evitar descompensaciones agudas, se aliviarán los síntomas, se minimizará el riesgo de desarrollar complicaciones vasculares y también se reducirá la mortalidad.

Por todo ello, el objetivo de la Estrategia es garantizar que el tratamiento y seguimiento de los enfermos diabéticos cumple en todo el territorio nacional con los mejores criterios y estándares de calidad asistencial, incidiendo en ámbitos como el control de los niveles de glucemia y de los factores de riesgo cardiovascular, el tratamiento farmacológico más indicado para cada caso o la modificación de hábitos de vida de riesgo.

Se implantarán guías de práctica clínica para sistematizar el seguimiento a los pacientes y evitar el desarrollo de complicaciones, así como protocolos consensuados de actuación y coordinación asistencial entre Atención Primaria y Atención Especializada y en los servicios de urgencias. Se promoverá también la accesibilidad de estos pacientes a los servicios sanitarios favoreciendo la asistencia global en un solo acto clínico, extendiendo los programas de dispensación crónica de medicación y ampliando la asistencia mediante el uso de Internet y la consulta telefónica. Además, se deberán establecer mecanismos para favorecer el autocuidado de estos pacientes a través de la educación diabetológica y de su implicación activa en el control de su enfermedad.

ABORDAJE DE COMPLICACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

La Estrategia también introduce mecanismos para el abordaje de situaciones complejas debidas tanto a la existencia de complicaciones como al hecho de que los pacientes pertenezcan a grupos de población con especiales características (niños, ancianos y mujeres embarazadas).

En líneas generales, se deberán implantar protocolos de actuación específicos y cauces de cooperación clínico-asistencial entre los profesionales implicados para la detección precoz y cribado de posibles complicaciones y para el tratamiento, seguimiento y control de estos pacientes.

Se facilitará también un abordaje integral para el control de la diabetes pregestacional y gestacional (ajustando la elección de los medios anticonceptivos a la presencia de diabetes, planificando adecuadamente el embarazo y realizando los controles y cribados adecuados durante el proceso). Hoy por hoy, la diabetes gestacional es la causa más común de alteraciones médicas en el embarazo y está asociada al incremento del riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el niño, por lo que se debe mantener un adecuado control de la glucemia durante la gestación.

Del mismo modo, se debe garantizar la atención continuada posterior al niño. En este campo se asegurará también una correcta educación a los padres y tutores para garantizar el adecuado autocontrol de la enfermedad y se promoverán medidas de atención especial fuera del ámbito familiar, principalmente en la escuela. Todas estas actuaciones tienen especial importancia, ya que la diabetes está aumentando entre los niños y adolescentes en los últimos años. Además, concienciarles desde la infancia puede resultar fundamental para que asuman un control activo de la enfermedad en la edad adulta.

En el caso de las personas mayores, se deberá potenciar la atención continuada desde los servicios sanitarios y, en el caso de los ancianos diabéticos incapacitados para el control de su diabetes, se deberá trabajar también en la capacitación y apoyo de sus cuidadores. Este aspecto es muy relevante ya que la prevalencia estimada de discapacidad es del 66% en diabéticos ancianos.

FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

La última de las líneas estratégicas incluye la necesidad de potenciar los programas y actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios sobre esta enfermedad, así como impulsar la interconsulta entre Atención Primaria y Atención Especializada, que puede utilizarse como herramienta formativa. En este marco, y como apoyo a las actuaciones desarrolladas por las Comunidades Autónomas, el Ministerio de Sanidad y Consumo ha previsto durante este año la realización de diez ediciones del curso de Técnicas y Contenidos en la Educación Diabetológica orientado a todos los profesionales de Atención Primaria, un número que se ampliará en los próximos años.

También en este mismo apartado se recoge la importancia de fomentar la investigación en este terreno, incluyendo la diabetes como tema prioritario en las convocatorias públicas de investigación (como ya ha sucedido en 2006), estableciendo estructuras de investigación en red sobre esta enfermedad y poniendo en marcha unidades y grupos de investigación integrada sobre diabetes en Atención Primaria y Especializada, que trabajen tanto a nivel clínico como básico, epidemiológico y asistencial.

En el campo del fomento de la investigación, hay que destacar que el Programa Nacional de Biomedicina, incluido en el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2004-2007, establece diez líneas prioritarias de actuación, una de las cuales se refiere a las enfermedades crónicas y, dentro de ella, la diabetes. Por otro lado, el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud Carlos III, está fomentando y financiando la creación de estructuras estables de investigación cooperativa, a través de los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER) y de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS). Precisamente una de estas redes está especializada en investigación sobre diabetes, y reúne a 38 grupos de investigación clínica y básica procedentes de 7 Comunidades Autónomas. Y a través del programa de Fomento de la Investigación del Ministerio (FIS), se están financiando un total de 166 proyectos sobre diabetes, con una inversión de 8,7 millones de euros.

Pero, además de la formación y de la investigación, la Estrategia concede también importancia al fomento de la innovación. En este campo el panorama es muy prometedor, por una parte por el desarrollo del diagnóstico molecular tipo MODY y de la diabetes neonatal en cualquiera de los nueve genes que hoy se conocen implicados en su etiología; y, por otra, por la investigación con células madre, células beta y trasplante celular, ámbitos que la Estrategia considera necesario potenciar por parte de las administraciones. El campo que actualmente se encuentra más desarrollado es el del trasplante de páncreas que, según datos de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), viene incrementándose progresivamente en los últimos años.