



23 de octubre de 2007

La Junta de Extremadura aprueba el Plan Integral de Diabetes 2007-2012

ep

El Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura aprobó hoy el Plan Integral de Diabetes 2007-2012 de la Comunidad, que se desarrollará con un gasto previsto de 8.755.000 euros.

Según explicó hoy en rueda de prensa la consejera de Sanidad y Dependencia, María Jesús Mejuto, el citado plan se concibe como herramienta que facilite el mejor abordaje de las distintas fases de la historia natural de la Diabetes Mellitus (DM), a través de una estrategia global que integra las intervenciones más adecuadas en orden a prevenir, curar o asistir, así como a formar e investigar sobre las causas y las posibles soluciones de la enfermedad.

La Diabetes Mellitus engloba un conjunto de enfermedades metabólicas consideradas como uno de los principales problemas de salud por su alta prevalencia y por ser causa directa de muerte, discapacidad y elevado coste social.

La consejera recordó también que el Plan Integral de Diabetes 2007-2012 es uno de los planes desarrollados a partir de las estrategias enunciadas por el Plan de Salud de Extremadura 2005-2008 que, teniendo en consideración la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud aprobada por el Consejo Interterritorial el 11 de octubre de 2006, pretende coordinar las actuaciones sanitarias y los recursos disponibles para atender a la mejora en la atención a las personas con Diabetes Mellitus (DM).

El Plan Integral de Diabetes 2007-2012, elaborado por la Consejería de Sanidad y Dependencia, ha contado con la colaboración de profesionales sanitarios de diferentes ámbitos, órganos directivos del SSPE, así como con las sociedades científicas y asociaciones de diabéticos. El Consejo Asesor sobre Diabetes de Extremadura ha tenido un participación activa en el proceso, desde los primeros Documentos presentados por la Consejería de Sanidad.

El Documento definitivo del Plan Integral de Diabetes se dio a conocer al Consejo Extremeño de Salud y Consejo Científico Asesor del Sistema Sanitario Público de Extremadura, previo a su aprobación por la Consejería de Sanidad y Dependencia.

PREVALENCIA.

María Jesús Mejuto explicó que la prevalencia observada en estudios nacionales es muy variada, oscilando entre el 4,8 y el 18,7 por ciento, siendo más elevada en la población a partir de 65 años.

Sobre este respecto, añadió que la Diabetes Mellitus tipo 2, representa el 90-95 por ciento del total de las Diabetes, que se asocia, a largo plazo, a complicaciones tales como retinopatía, nefropatía, neuropatía y enfermedades cardiovasculares.

En cuanto a la morbilidad en Extremadura, la consejera indicó que en el año 2005 se registraron 1.647 altas hospitalarias con diagnóstico principal de DM.

Sin embargo, añadió que esto es la "punta del iceberg" puesto que según dijo no se recogen las altas hospitalarias con causa secundaria de DM (Ictus, amputaciones no traumáticas, vitrectomías, etc).

Así, explicó que el 37,5 por ciento de los que padecen DM sufren retinopatía; es la segunda causa de entrada en tratamiento renal sustitutivo (el 22,79 por ciento de los que ingresaron en el 2004); y el 5,84 por ciento de los trasplantados son DM (año 2004).

En este sentido, señaló también que en la mayoría de los países del mismo entorno socioeconómico, la DM ocupa del cuarto al octavo lugar entre las causas de defunción. Mientras, en España, la DM constituye la tercera causa de mortalidad en mujeres y la séptima en hombres. A su vez, la Diabetes se ha situado entre la octava y décima causa de muerte en Extremadura, en los últimos cinco años, según apuntó Mejuto.

OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN

Entre los objetivos generales del Plan Integral de Diabetes 2007-2012 de Extremadura la consejera citó la disminución de la incidencia de la DM en la población; así como la mejora de la calidad de vida de las personas con DM, evitar o disminuir las complicaciones por esta patología y procurar el descenso de sus costos directos e indirectos mediante la realización de actividades preventivas y de control, con intervenciones adecuadas sobre factores de riesgo de esta enfermedad y sus complicaciones.

Asimismo, entre los objetivos específicos del Plan se encuentran los de disminuir la incidencia y la prevalencia de los factores de riesgo de DM2 en general y, de forma especial, la obesidad y la inactividad física en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

De igual modo, pretende desarrollar la promoción y educación para la salud en DM; así como detectar precozmente la DM; disminuir la incidencia y prevalencia de las complicaciones de la población con DM; garantizar a las personas con DM una atención sanitaria basada en la continuidad asistencial como elemento de calidad integral; y mejorar la calidad de vida de las personas con DM.

Otros objetivos son, según explicó la consejera, adecuar los servicios sanitarios a las necesidades de la población de manera efectiva y eficiente; así como mejorar el registro y sistemas de información en relación con la DM; impulsar la comunicación con las personas con DM y sus asociaciones; y promover la formación y la investigación científica clínica y preventiva de la DM.