

COMUNICADO ADT: Asumir el tratamiento de la diabetes implica mucho más que "obedecer recomendaciones"

El pasado martes 12 de agosto, leímos en prensa unas conclusiones del estudio CDC (Cardiovascular-Diabetes-Cáncer) de Canarias. De los datos objetivos que se recogen en él, se ha hecho una interpretación, a nuestro entender, sesgada y frívola. En el artículo anunciaban que se está tratando de "demostrar empíricamente que los diabéticos canarios tienen la cultura de convivir con la diabetes sin preocuparse por observar las recomendaciones del médico". Por otro lado, también aparecía: "En Canarias, como en pocos sitios, se incumplen las recomendaciones".

Quizás es que con unas recomendaciones del médico no se aprende a vivir con diabetes. Quizás es que muchos médicos en Canarias no tienen la formación y/o no encuentran el apoyo necesario para ayudar al paciente con diabetes a que cambie esos estilos de vida tan arraigados. En vez de limitarse a dar información o consejos, es más eficaz escuchar al paciente, partir de su realidad y darle un apoyo profesional cualificado encaminado, no sólo a informar, sino a posibilitar los cambios de comportamientos.

De esos mismos datos del estudio, si fuéramos igual de simplistas, en vez de tratar de concluir que "el paciente no se preocupa por seguir las recomendaciones", podríamos concluir que en Canarias, la mayoría de los profesionales que atienden la diabetes, se limitan a dar recomendaciones básicas al paciente. También podríamos decir, que esto explica el fracaso de muchas personas con diabetes a la hora de poder adoptar los cambios del estilo de vida necesarios, ya que se les dice lo grave que es la enfermedad y, en el mejor de los casos, qué hay que hacer, pero no se les dan los recursos necesarios para poder hacerlo (formación diabetológica personalizada, atención psicosocial...).

Nosotros proponemos que en vez de hacer un estudio sobre la cultura de la preocupación del paciente canario, que se haga de la cualificación que tienen los profesionales que están atendiendo la diabetes en Canarias, que deje ver qué proporción de personas con diabetes acceden a una educación diabetológica adecuada y a un equipo multidisciplinar que pueda atender las necesidades reales. Necesidades que no consisten en recibir recomendaciones del médico.

Estamos totalmente de acuerdo con la declaración del Dr. Cabrera donde señala que "el médico no trata una enfermedad, trata a un paciente, que aparte del tratamiento farmacológico debería seguir unas pautas de vida". Sin embargo, es necesario ir más allá y decir que al hablar de paciente, se le considere a este como un sujeto activo, como una persona con determinadas características y circunstancias, y no como un simple receptor de consejos.

Desde la ADT rogamos a los profesionales, que sean prudentes y objetivos a la hora de dar significado a los datos que se extraen de las investigaciones. Puede que del

CDC se pueda extraer, entre otras cosas, que las personas con diabetes hagan el mismo ejercicio que los que no lo son y que fumen lo mismo, pero los motivos por los que esta situación se da, no se pueden concluir a partir de dicho estudio.

La ADT desde 1999 está pidiendo al Servicio Canario de Salud, que ponga en marcha un plan de choque para frenar el número tan elevado de complicaciones por diabetes en Canarias. Esto requiere dejar de esperar a que el paciente "obedezca recomendaciones" y, en su lugar, poner en marcha medidas realmente eficaces como: unidades multidisciplinarias para la diabetes, educación diabetológica adecuada en todos los centros de salud, capacitación específica a profesionales, etc.

Fuente ADT