

Sanidad traza una estrategia para reducir la mortalidad por diabetes

Más del 8% de la población de Castilla y León padece esta enfermedad

ICAL
VALLADOLID

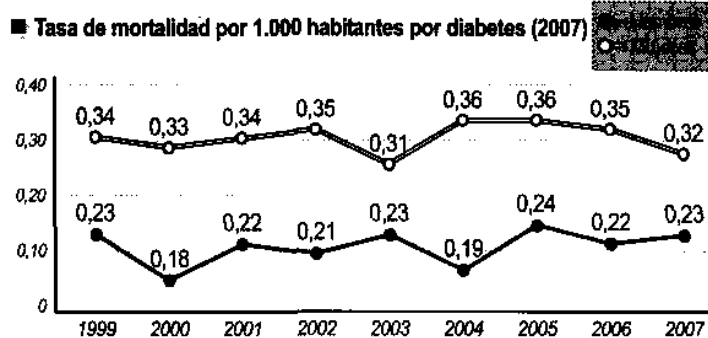
La Consejería de Sanidad pretende atajar el aumento de la mortalidad prematura por diabetes con una estrategia en la que reunirá las armas para hacer frente a uno de los principales problemas de salud de Castilla y León cuya prevalencia está creciendo por otros problemas asociados, tales como la obesidad y los hábitos de vida poco saludables. Esta tendencia implicó que la diabetes mellitus se incluyera como una de las 16 enfermedades prioritarias dentro del III Plan de Salud 2008-2012, que marca las líneas prioritarias para mejorar la salud de la población, junto a otros problemas tales como el infarto agudo de miocardio, tumores malignos de tráquea, bronquios y pulmón, enfermedades cerebrovasculares, etc.

De hecho, los últimos datos arrojan cifras de más de 700 muertes en el año 2007 -el último con datos disponibles- directamente vinculadas a esta causa, sin contabilizar la repercusión indirecta que supone sobre otras enfermedades, sobre todo del sistema cardiocirculatorio. Las tasas de mortalidad son superiores en mujeres que en hombres, con 0,32 y 0,23 muertes por cada 1.000 habitantes, respectivamente, aunque ambas se sitúan por debajo de la media nacional,

La diabetes en Castilla y León

■ Principales causas de muerte (2007) % sobre el total de fallecimientos

■ Enfermedades cerebrovasculares	8,22
■ Infarto agudo de miocardio	5,40
■ Insuficiencia cardíaca	5,15
■ Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	4,38
■ Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma)	3,67
■ Tumor maligno de colon	3,18
■ Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	2,59
■ Enfermedad de Alzheimer	2,29
■ Tumor maligno del estómago	2,18
■ Tumor maligno de sitios mal definidos, secundarios y de sitios no especificados	2,13
■ Neumonía	2,12
■ Enfermedades del riñón y del uréter	1,95
■ Tumor maligno de próstata	1,92
■ Enfermedades hipertensivas	1,87



FUENTE: Consejería de Sanidad



frecuencia retinopatía diabética, insuficiencia renal y amputaciones de los miembros inferiores.

La Estrategia regional frente a la diabetes 2010-2014, que se encuentra en su última fase, se marca como principales objetivos reducir por debajo de 1,7 casos por cada 1.000 habitantes la incidencia de diabetes tipo 2, que es la que se puede evitar y para la que la alimentación reglada y el ejercicio son la base de su tratamiento. También, en segundo lugar, pretende situar por debajo de los 0,9 casos por 1.000 habitantes los ingresos hospitalarios con diagnóstico principal de esta patología, según explica la Consejería de Sanidad.

Hoja de ruta

Esta hoja de ruta servirá para abordar de forma integral la patología. En concreto, se centrará en mejorar la detección precoz, al aumentar el número de pacientes con factores de riesgo a los que se les mide la glucemia; avanzar el control de pacientes diagnosticados de diabetes, hasta alcanzar el 50% de pacientes diabéticos con una hemoglobina glicosilada menor al 7%; así como aumentar la prevención, tratamiento y seguimiento de la retinopatía diabética; de las complicaciones cardiovasculares; del pie diabético, implicando también a los pacientes en el autocuidado para lograr bajar el número de amputaciones, y estabilizar y evitar la progresión de la neuropatía diabética. En las principales líneas de actuación se incluye una batería de propuestas para reducir la prevalencia de los factores de riesgo. ■

de 0,38 y 0,28, en cada caso.

A ello se une que el 8,83% de la población de Castilla y León podría considerarse diabética, esto es unas 190.000 personas mayores de 15 años, y que los pacien-

tes con un mal control glucémico presentan mayor riesgo de padecer complicaciones crónicas tales como infarto agudo de miocardio y accidentes cerebrovasculares y, habitualmente, sufren con mayor