

La pandemia del siglo XXI**La educación en el autocontrol y la telemedicina son el futuro del tratamiento de la diabetes**

MADRID, 19 Ene. (EUROPA PRESS) -

La educación de los pacientes diabéticos en el autocontrol de su enfermedad y la telemedicina como propuesta asistencial son dos claves para el tratamiento de esta patología que, como indica el jefe del servicio de Endocrinología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Alfonso Calle Pascual, en un acto organizado por Roche Diabetes, "se puede considerar ya la pandemia del siglo XXI".

En relación al autocontrol, Calle Pascual llama la atención sobre la utilidad de medir la glucosa capilar para "evitar" complicaciones y "ahorrar" recursos sanitarios. "A juicio de muchos investigadores, el mayor adelanto en el tratamiento de la diabetes desde la aparición de la insulina es la monitorización de la glucosa capilar", recuerda Calle, quien asegura que "se debe facilitar el acceso a estas tiras siempre y cuando se garantice su enseñanza".

En este sentido, los expertos insisten en diferenciar el autoanálisis y el autocontrol. El autoanálisis proporciona datos de la glucemia, mientras que el autocontrol consiste en interpretar esas cifras y tomar decisiones en cuanto al tratamiento de la enfermedad.

"El autoanálisis no sirve por sí mismo. Hace falta la otra parte fundamental que es la educación terapéutica para que el propio diabético se autocontrol", explica el jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Central de Asturias, Edelmiro Menéndez Torre.

En el estudio sobre beneficios de la monitorización de glucosa en sangre en diabéticos recién diagnosticados, realizado por el departamento de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico San Carlos y publicado en 'Journal of Diabetes', se pone de manifiesto que el autoanálisis y las instrucciones educativas tenían beneficios sobre los pacientes con diabetes.

En concreto, casi el 40 por ciento de los pacientes analizados que se medía la glucosa capilar han entrado en regresión (sus valores de glucemia volvieron a ser como los de pacientes no diabéticos) después de un año, frente al 3 por ciento del grupo control.

Asimismo, los pacientes han reducido su peso "significativamente", el 38 por ciento se ha adherido a un estilo de vida saludable y el tiempo libre de interferencia de la diabetes ha aumentado, ya que el 85 por ciento de los pacientes confesó que ni el tratamiento ni el autoanálisis modificaba su vida.

Por otro lado, y como consecuencia de la "necesidad de estandarizar" la medición capilar de la glucosa, la Sociedad Española de Diabetes ha puesto sobre la mesa las recomendaciones 2010 en relación a la frecuencia con la que cada paciente debe medirse la glucosa.

"El objetivo es definir estándares que se puedan aplicar en las comunidades autónomas. Ha sido realizado por un grupo de 20 expertos y ha tomado en cuenta diferentes situaciones como el tipo de tratamiento y si el control glucémico o es estable o inestable", explica el coordinador del grupo de trabajo de consensos y guías clínicas de la Sociedad Española de la Diabetes (SED).

LA TELEMEDICINA COMO OPCIÓN

Por su parte, el jefe de Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico Universidad de la Victoria de Málaga y presidente de la Sociedad Andaluza de Endocrinología (SAEN), Francisco Tinahones Madueño, ha puesto sobre la mesa las bondades de la telemedicina como opción asistencial.

"La diabetes es una enfermedad que cada vez aparece en edades más tempranas y, por tanto, en momentos en los que la persona está dentro del entorno laboral", recuerda Tinahones Madueño, quien asegura que "se deben buscar herramientas que faciliten la interacción con el médico sin que el paciente se tenga que desplazar a un centro sanitario".

A este respecto, valora como "positiva" la implantación de este sistema en el hospital del que es jefe de servicio y pide a las autoridades sanitarias que "se incluya la telemedicina dentro de la cartera de servicios para que el paciente pueda elegir entre las dos opciones".

"Este sistema es más eficiente en tiempo. Nos permite con el mismo trabajo interactuar seis o siete veces al año, frente a las tres o cuatro de la consulta presencial", asegura el presidente de la Sociedad Andaluza de Endocrinología.