|  |  |
| --- | --- |
| **12** DE **marzo** DE **2011** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOTA** DE **PRENSA** | **CONSEJERÍA** DE **SANIDAD** |

**El III Plan regional de salud incluye entre sus prioridades el abordaje de la enfermedad**

**La prevención de las complicaciones asociadas a la diabetes y el fomento del control de riesgos, retos ante el incremento de esta enfermedad**

***La Junta presenta las recomendaciones y las directrices que, elaboradas en colaboración de expertos, sociedades científicas y asociaciones de pacientes, servirán para aplicar en Castilla y León la Estrategia de diabetes del Sistema Nacional de Salud, ya que el amplio consenso logrado en su definición avala las actuaciones planteadas y garantiza su difusión entre los profesionales sanitarios de la Comunidad***

La Junta ha elaborado la ***“Guía de actuaciones para la adaptación de la Estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud en Castilla y León”***, planteada como una herramienta válida para **el abordaje de la diabetes a través de actuaciones dirigidas a reducir el impacto de esta enfermedad** y, más concretamente, de la diabetes mellitus, en la población castellana y leonesa.

Se trata, por tanto, de **recomendaciones y de directrices para la aplicación en Castilla y León** de la ***Estrategia de diabetes del Sistema Nacional de Salud***, para las que la Consejería de Sanidad ha contado con **el trabajo y la colaboración tanto de un grupo de expertos como de las principales sociedades científicas, técnicas y profesionales y de pacientes**, cuyos representantes, precisamente acompañan al consejero de Sanidad de la Junta, Francisco Javier Álvarez Guisasola, en la presentación de esta Guía a los medios de comunicación social:

* **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS GENERALES Y DE FAMILIA**
* **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA**
* **SOCIEDAD CASTELLANA Y LEONESA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA**
* **SOCIEDAD CASTELLANA Y LEONESA DE ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y NUTRICIÓN.**
* **ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA**
* **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**
* **FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE DIABÉTICOS DE CASTILLA Y LEÓN**

La diabetes es **una enfermedad crónica** que, según la información aportada por el *Estudio de riesgo cardiovascular en Castilla y León*, afecta **al 8,83% de la población de la Comunidad, lo que supone cerca de 200.000 personas** mayores de quince años con esta enfermedad.

Su causa es la falta de producción de insulina por parte del organismo (diabetes tipo I o insulinodependiente, suele comenzar en la infancia o en la adolescencia) o la no utilización adecuada de la producida (diabetes tipo II o no insulinodependiente y que suele representar entre el 90% y el 95% de los casos); además, de estos dos tipos existe la diabetes gestacional que algunas mujeres desarrollan, normalmente con carácter temporal, durante el embarazo.

La detección de esta enfermedad se realiza mediante un análisis de sangre que permita medir la glucosa en ayunas y, cuando se diagnostica, al tratarse de una enfermedad crónica, hace necesaria una monitorización y un control exhaustivo porque, de no controlarse, **pueden originarse altos niveles de azúcar en sangre que provoquen fallos en varios órganos y tejidos del organismo**.

En el caso de la diabetes tipo I, la prevención no es posible ya que es debida por la destrucción de las células pancreáticas productoras de insulina por causa, principalmente, autoinmune; sin embargo, en la diabetes mellitus o de tipo II, una detección precoz y la adopción de estilos de vida saludables reduce el riesgo de desarrollar la enfermedad y retrasa sus graves complicaciones.

En nuestra Comunidad, la diabetes constituye **una de las principales causas de fallecimiento** -los datos de 2008 hablan de 710 fallecidos directamente vinculados a causa diabética, sin contabilizar la alta repercusión indirecta que supone en la mortalidad asociada a otras enfermedades relacionadas con el sistema cardio-circulatorio-; las tasas de mortalidad en Castilla y León son, al igual que en el resto de España, superiores en la población femenina que en la masculina, siendo en ambos casos ligeramente inferior a la media nacional (0,34 frente al 0,37 para las mujeres y 0,21 frente al 0,27 en los hombres).

**El impacto de la diabetes en el Sistema sanitario es muy relevante y se asocia con un mayor número de hospitalizaciones y un aumento en la duración de las estancias**, ya que un paciente con un mal control glucémico presenta un mayor riesgo de complicaciones severas -infarto agudo de miocardio y accidentes cardiovasculares- y crónicas -retinopatía diabética, insuficiencia renal, amputaciones de miembros inferiores,…-; en este sentido, en 2009, en la Comunidad autónoma se han registrado 2.034 altas hospitalarias (1.091 y 943 mujeres) relacionadas con la enfermedad diabética, con tasas de hospitalización de 0,86 y 0,73 por cada mil habitantes respectivamente para cada sexo.

PRIORITARIA EN EL III PLAN DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN

**Las recomendaciones y directrices** contenidas en la guía editada por la Junta y que regirán las actuaciones estratégicas frente a la diabetes en Castilla y León responden a **un abordaje integral de esta patología** que va desde aspectos relacionados con **la promoción de estilos de vida saludables** a otros referidos a **la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento y el seguimiento de la enfermedad**, incluido **el manejo de las complicaciones y de las situaciones especiales** relacionadas con la diabetes.

Precisamente, la Organización Mundial de la Salud incide en la importancia que una vida saludable, con un régimen correcto de comidas y la realización de ejercicio físico, es **fundamental en la prevención de la diabetes mellitus o de tipo II**, ampliamente mayoritaria entre los casos diagnosticados.

En este sentido, **el III PLAN DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN** incluye entre sus prioridades de intervención la diabetes mellitus y lo hace atendiendo a este problema desde tres objetivos generales, ocho de carácter específico y diecinueve medidas y estrategias de actuación ante esta patología.

Este conocimiento de la situación, necesidades y características propias de la diabetes en Castilla y León ha servido para la revisión de ***la Estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud*** y **su posterior adaptación a la realidad de nuestra región, introduciendo mejoras identificadas específicamente para la Comunidad castellana y leonesa**.

Fruto de este trabajo coordinado y dirigido por la Consejería de Sanidad y en el que han participado expertos, especialistas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes, se ha publicado la ***“Guía de actuaciones para la adaptación de la Estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud en Castilla y León”***, que surge de un amplio consenso que avala las actuaciones planteadas y su difusión posterior entre los profesionales sanitarios.

En este texto se han formulado tanto las recomendaciones y directrices como las priorización de acciones concretas relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable que van desde las más habituales al mantenimiento de una dieta cardio-saludable o el abandono de hábito de tabaco- hasta la necesidad de fomentar el auto-cuidado de la salud y la corresponsabilidad de los pacientes y ciudadanos; también se recogen recomendaciones para favorecer una rápida intervención que permita mantener un adecuado control metabólico y evitar la aparición de complicaciones, sin perder de vista que la educación terapéutica y la atención específica son las mejores herramientas para mejorar el pronóstico de las personas con diabetes mellitus.

La guía, aunando los planteamientos de la OMS, de la Estrategia nacional y del III Plan regional, **propugna un enfoque integrador en el que se combinan la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la diabetes**, fruto del cual se plantean **cinco directrices de actuación**:

**PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS**

Los cambios en el estilo de vida y la actuación sobre los factores de riesgo modificables son fundamentales en la prevención y el tratamiento de la diabetes de tipo II, especialmente las actuaciones que inciden en los hábitos saludables tanto en la población general, los diabéticos y sus familiares como en la población escolar.

**DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA DIABETES MELLITUS**

La detección y el tratamiento precoz son cruciales para reducir la carga de enfermedad, ya que la diabetes tipo II tiene una prolongada fase preclínica, sin síntomas.

Entre las actuaciones concretas destinadas a detectar lo antes posible la enfermedad, de manera que sea posible mantener un adecuado control metabólico y evitar complicaciones, la Junta está trabajando en el desarrollo de herramientas informáticas de recuerdo que, vinculadas a la gestión electrónica de la historia clínica, faciliten el cribado a través de un sistema de señalizadores de recuerdo.

**TRATAR Y MONITORIZAR LA DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA**

La educación terapéutica y una atención específica son las mejores herramientas para mejorar el pronóstico de las personas con diabetes.

En esta línea de actuaciones resultará de gran utilidad la implantación de sistemas de alerta en la historia clínica, como los que desde Sanidad se están pilotando, para la detección de hemoglobinas glicosiladas superiores a siete, lo que facilita la atención específica y la formulación de recomendaciones terapéuticas

De igual forma, la inclusión en la historia de las actividades protocolizadas seleccionadas por las guías de práctica clínica destinadas tanto a pacientes con diabetes como con factores de riesgo reportan gran ayuda a los profesionales en la práctica del día a día.

**ABORDAJE DE LAS COMPLICACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES RELACIONADAS CON LA DIABETES MELLITUS**

El abordaje de la prevención de las complicaciones debe centrarse no sólo en evitar su aparición, evolución y graves consecuencias sino en mejorar la calidad de vida de las personas que puedan verse afectadas por una merma de sus condiciones y capacidades.

En este sentido, la inclusión en la cartera de servicios de enfermería de Atención primaria un programa específico de prevención y seguimiento del pie diabético para prevenir complicaciones.

**FORMAR, INVESTIGAR E INNOVAR EN DIABETES MELLITUS**

Reforzar la formación continuada para el conocimiento y habilidades en el manejo de la diabetes.

Fomentar de investigación en el conocimiento de la enfermedad, ya sea desde la investigación básica, epidemiológica o en servicios de salud avanzando en la búsqueda de nuevas fórmulas de coordinación.

**Sociedades científicas y profesionales y asociaciones de pacientes que han participado en la elaboración de las directrices y las recomendaciones para la aplicación en Castilla y León de la Estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud**

(Relación de representantes asistentes a la rueda de Prensa)

* **Belén Bernal Martín**, presidenta de la *FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE DIABÉTICOS DE CASTILLA Y LEÓN* (en la mesa de intervinientes)
* **Luis Cuéllar Olmedo**, representante de la *SOCIEDAD CASTELLANA Y LEONESA DE ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y NUTRICIÓN* (en la mesa de intervinientes)
* **José Herrero Roa**, presidente autonómico de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (en la mesa de intervinientes, representando a las tres sociedades de médicos de familia participantes)
* **Fidel Rodríguez Rodríguez**, representante de la *SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA* (en la mesa de intervinientes, representando a las dos asociaciones de Enfermería participantes)
* **Miguel Ángel Díez García**, presidente autonómico de la *SOCIEDAD CASTELLANA Y LEONESA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA*.
* **Milagros Merino Gutiérrez**, en representación de la *ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA*.
* **Ana María Hernando Monge**, directora general de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación sanitarias.
* **José María Pino Morales**, director general de Asistencia Sanitaria.