

Presentación pública de la Plataforma de Atención a la Diabetes en Santa Cruz de Tenerife.

El pasado 27 de marzo se celebró en Santa Cruz de Tenerife la presentación pública de la Plataforma ciudadana de Atención a la Diabetes (PAD), cuyo objetivo primordial es difundir a la sociedad el acuciante y dramático problema de la diabetes en Canarias y exigir medidas a la Administración Sanitaria.

La PAD se constituyó ante notario el pasado 21 de junio de 2002, teniendo su primera Asamblea General el 10 de octubre de ese mismo año, asamblea en la que se crearon las comisiones de trabajo científica, económica, de medios de comunicación y de participación ciudadana.

Aunque en un principio la PAD fue constituida por las Asociaciones de Diabéticos de Gran Canaria y Tenerife y los Enfermos Renales de Tenerife, más tarde se unieron a la misma otras entidades sensibles a esta problemática: Asociación de Educadores de Diabetes, Servicio de Endocrinología de Hospitales Canarios, Colegios Oficiales de Podólogos, Odontólogos, Farmacias, ... , además de gran número de profesionales sanitarios a título individual como endocrinólogos, nefrólogos, oftalmólogos, psicólogos, cirujanos vasculares, enfermeros y médicos de atención primaria.

A continuación os mostramos las necesidades que llevaron a la creación de esta Plataforma y sus objetivos previstos.

Información facilitada por:

Plataforma Ciudadana de Atención a la Diabetes (PAD)
C/Quintín Benito, nº3, esq. Plaza del Cristo
38201 La Laguna
Tfno/fax: 922253906
e-mail: diabetenerife@terra.es

¿Qué pasa con la diabetes en Canarias?

Introducción

- La frecuencia de la Diabetes Mellitus (DM) aumenta alarmantemente a nivel mundial a medida que lo hacen la edad, la obesidad y el sedentarismo de la población.
- Se la ha definido como la "epidemia del siglo XXI ". Según la OMS en el año 2025 habrá 300 millones de diabéticos en el mundo (en 1995 había 135 millones).
- Es una inmensa fuente de sufrimiento humano por la alta mortalidad y complicaciones que produce.
- Provoca un extraordinario coste económico para la sociedad: En 1995 se estimó en al menos 320.000 millones de pesetas el coste global de la diabetes en España. Es posible que casi se haya duplicado en el 2001. Las personas con diabetes provocan un gasto de 1,5 a 3,5 veces mayor que la población general.

Por su frecuencia, complicaciones y mortalidad y sus costes, la DM constituye un formidable problema de salud que aumentará en los próximos años si no somos capaces de tomar medidas para prevenir las complicaciones.

Todas estas graves complicaciones no tienen porqué llegar a producirse si el control de la diabetes es óptimo.

Las complicaciones de la diabetes

La Diabetes Mellitus, al afectar a nuestro metabolismo, puede dañar a todo nuestro organismo.

Pero afecta principalmente a:

- **Los OJOS** (retina), siendo la 1ª causa de ceguera entre la población adulta.
- **Los RIÑONES.** Es la 1ª causa de entrada en diálisis y de trasplante renal.
- **Los MIEMBROS INFERIORES.** Es la 1ª causa de amputaciones no traumáticas.
- **EL CORAZÓN.** Su importancia en la cardiopatía Isquémica es cada vez más relevante.
- **La POTENCIA SEXUAL.** Es la 1ª causa de disfunción eréctil orgánica.
- **Los DIENTES.** Es la 1ª causa de enfermedad periodontal y pérdida de dientes.
- **SISTEMA NERVIOSO.** es la 1ª causa de neuropatías periféricas y tiene gran relevancia en las trombosis cerebrales.

La frecuencia de la diabetes

- En el mundo: entre un 5 y un 10% de la población según las áreas estudiadas.
- En España: alrededor de un 6-9% en las personas de más de 30 años.

En Canarias:

- No existe un estudio definitivo sobre la frecuencia de la diabetes en Canarias
- Los estudios parciales muestran cifras entre el 6 y el 12%.
- Parecen existir algunas zonas con altas prevalencias (Norte de Tenerife, La Palma, Guía de Gran Canaria,...).

La frecuencia de la diabetes en Canarias podría encontrarse entre las más elevadas de los países desarrollados, pero sin superar en más de un 20-30% a la media de esos países.

La situación de las complicaciones de la diabetes

- La frecuencia de complicaciones debida a la diabetes varía ampliamente dependiendo del grado control del paciente y del modelo de atención diabetológica aplicado.
- Por ello, entre los diversos países y regiones existen grandes diferencias.

¿Qué pasa en Canarias?

- En Canarias las complicaciones renales se multiplican 3-5 veces en relación a otras comunidades del estado: 53 de cada 100 enfermos en diálisis lo son por causa de la diabetes mientras que en el norte del país no llegan al 12% (500% de diferencia).
- La situación parece ser similar en cuanto las complicaciones oculares.

Por tanto, Canarias tiene un porcentaje escandalosamente elevado e insostenible de complicaciones por diabetes.

¿Cómo se explican estas diferencias?

Varias posibles explicaciones:

- **Mayor número de diabéticos:**

- No existe proporción entre el posible mayor número de diabéticos y la frecuencia de complicaciones.

- **Susceptibilidad genética**

- La población canaria es heterogénea.
- Solamente en áreas concretas podría producirse endemismo.

- **Diagnostico tardío y manejo subóptimo**

- La realidad clínica la convierte en la explicación más plausible en la mayoría de los casos.
- Se acude tarde al sistema sanitario por parte de la población.

- **Condicionantes socioeconómicos**

- Elevados niveles de pobreza y bajo nivel cultural en sectores de la población.
- Alimentación con precios elevados y baja disponibilidad de algunos productos (frutas, verduras, legumbres) que dificultan el cumplimiento de una dieta saludable.

Creación de la plataforma PAD

- La administración no ha dado pruebas suficientes de ser consciente de la gravedad de la situación.
- Si no se toman medidas urgentes la situación se hará insostenible tanto desde el punto de visto sanitario como económico.
- Todo lo anterior conduce inevitablemente a la necesidad de un cambio radical en el tipo de atención que se presta a la diabetes en Canarias.

PAD ¿quién la formaría?

Esperando encontrar el más amplio respaldo social y profesional posible, la plataforma estaría abierta a la participación de toda persona o institución preocupada por la alarmante situación de la diabetes en Canarias:

- Asociaciones de diabéticos.
- Profesionales sanitarios: médicos especialistas y de atención primaria, educadores en diabetes, enfermeros, podólogos, psicólogos, farmacéuticos, odontólogos,...
- Gestores sanitarios.
- Instituciones sociales.
- Otras asociaciones de pacientes: ERTE,...

Esta amplia base social podría permitir la consecución de los objetivos de la PAD.

Para ello, consideramos que la vía más idónea para la concienciación de la sociedad canaria y de sus gestores sanitarios de la gravedad del problema sería la creación de una plataforma ciudadana de atención al diabético.

Solamente a través de la creación de una amplia conciencia social se formaría un estado de opinión que promoviese la aplicación de respuestas eficaces por las Instituciones.

Objetivos de la PAD

1. El principal objetivo sería la difusión a nivel social e institucional del acuciante y dramático problema de la diabetes en Canarias.
2. Convencer a la población con diabetes o en riesgo de padecerla de la necesidad de que sin su participación activa en el tratamiento no es posible mejorar este grave problema.
3. Dar un mensaje de esperanza de la eficacia de los tratamientos actuales y futuros para la diabetes.
4. Exigir el inmediato cumplimiento de los compromisos legislativos dictados por el propio gobierno en el ámbito de la diabetes:
 - Confección y puesta en marcha del prometido plan de atención integral a las personas con diabetes: Plan de Salud de Canarias, 2002-2005.
 - Implementación de los recursos necesarios para el mismo.

Objetivos inmediatos de la PAD:

1. Campañas sistemáticas de detección precoz de la diabetes y de sus complicaciones.
2. Mejora de la formación continuada en diabetes de los equipos de atención primaria y consolidación de la educación diabetológica.
3. Creación en los hospitales de unidades de diabetes multidisciplinarias que atiendan de forma integral a la persona con diabetes.

En resumen mejorar la atención precoz a la persona con diabetes y educarla para su propio autocuidado.