



AVANCES EN DIABETOLOGÍA

www.elsevier.es/avdiabetol



ARTÍCULO ORIGINAL

Claves para avanzar hacia un rol más activo por parte del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en España



Ramón Ferrer-Penadés^{a,*}, Manuel Aguilar-Diosdado^b,
Joan Carles March-Cerdá^c, Domingo Orozco-Beltrán^d,
Antonio Picó-Alfonso^e y el Grupo Paciente Activo y Diabetes (PAYDInet)[◇]

^a AulaMyC, Bilbao, España

^b Plan Integral de Diabetes de Andalucía, Sevilla, España

^c Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

^d Universidad Miguel Hernández, Elche, España

^e Hospital General Universitario de Alicante, D, España

Recibido el 17 de diciembre de 2014; aceptado el 25 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 7 de abril de 2015

PALABRAS CLAVE

Paciente activo;
Diabetes mellitus
tipo 2;
Educación
diabetológica

Resumen

Objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es un problema de salud pública de primer orden que preocupa a gestores, a profesionales sanitarios y a la sociedad en su conjunto. Contar con un paciente con DM2 más activo y responsable con su salud se perfila como una de las soluciones. Por ello la importancia de impulsar un debate multidisciplinar que aporte ideas y soluciones que contribuyan a conseguir un paciente con DM2 involucrado en su salud. En este artículo se presentan una serie de recomendaciones consensuadas por el Grupo Paciente Activo y Diabetes (PAYDInet).

Material y métodos: Se constituyó el grupo de trabajo PAYDInet, en el que participaron diferentes agentes del sistema. Siguiendo la técnica de grupo nominal, se identificaron y priorizaron las barreras, los elementos facilitadores así como iniciativas concretas que fomenten una actitud preventiva y de autocuidado en el paciente con DM2.

Resultados: El grupo llegó a un consenso sobre las 3 barreras, 3 elementos facilitadores y 3 iniciativas clave en la consecución de un paciente con DM2 más activo en el manejo de su enfermedad. La configuración actual del sistema sanitario, la necesidad de mejorar la coordinación interprofesional y el desarrollo de la educación diabetológica estructurada constituyen los puntos esenciales identificados por el grupo.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rferrer@aulamyc.com (R. Ferrer-Penadés).

◇ En el [anexo 1](#) se puede consultar el listado completo de autores de este artículo.

Conclusión: Es una necesidad ineludible seguir avanzando para situar al paciente como centro del sistema. Un paciente formado e informado en DM2 es una tarea compleja que solo se logrará con nuevas alianzas y la colaboración de todos los agentes. En cualquier caso, el debate y las recomendaciones del grupo PAYDInet aportan una buena aproximación al tema y un excelente punto de partida.

© 2014 Sociedad Española de Diabetes. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Patient engagement;
Type 2 diabetes
mellitus;
Education on
diabetes

Key aspects to moving towards a more active role for the patient with diabetes mellitus type 2 in Spain

Abstract

Objectives: Diabetes mellitus type 2 (DM2) is a public health problem of the first order of concern to managers, health professionals and society as a whole. Having a more active and responsible patient with DM2 is emerging as one of the solutions. Hence the importance of promoting a multidisciplinary discussion that provides ideas and solutions that contribute to an active and involved patient with DM2. In this article some consensual recommendations are provided by the working group called *Active Patient and Diabetes* (PAYDInet by its Spanish initials).

Methods: PAYDInet team was established by gathering agents from different fields of the system. Following the nominal group technique, barriers, facilitators and specific initiatives to promote a preventive attitude and self-care in patients with DM2, were identified and prioritized.

Results: The team reached a final consensus on 3 key barriers, 3 enablers and 3 key initiatives to achieve patients with DM2 more active in managing their disease. The configuration of the healthcare system, the need to improve interprofessional coordination, and development of structured diabetes education, are the key points identified by the group.

Conclusion: It is an inescapable need to move forward to put the patient at the centre of the system. Training and informing a patient on DM2 is a complex task that can only be achieved with new partnerships and collaboration of all stakeholders. In any case, the discussion and recommendations of the group PAYDInet give us a good approach to the subject and an excellent starting point.

© 2014 Sociedad Española de Diabetes. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El abordaje de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) representa todo un reto para el sistema sanitario. El incremento de la prevalencia de la DM2 en España, como en tantos otros países del primer mundo, va estrechamente ligado a la adopción de determinados hábitos de vida y de alimentación y al envejecimiento de la población. Además, hay un gran desconocimiento acerca de la DM2, ya que en muchas ocasiones la enfermedad se muestra silente y pasa desapercibida hasta que no deriva en complicaciones mayores.

El estudio Di@bet.es¹ encontró que la prevalencia de la DM2 en mayores de 18 años en España es del 13,8%. De este porcentaje, la diabetes desconocida representa el 6,0%. El mismo estudio mostró que la prevalencia de diabetes en España en personas mayores de 75 años fue del 30,7% en varones y del 33,4% en mujeres, no conociéndose el diagnóstico en el 10% de los casos.

Pero ¿por qué destinar tantos esfuerzos en este sentido? La respuesta es que nos encontramos ante una enfermedad crónica que tiene un gran impacto en términos de morbi-mortalidad y de uso de recursos sanitarios.

La diabetes puede desencadenar complicaciones crónicas como ceguera, insuficiencia renal, amputaciones y complicaciones cardiovasculares, entre otras, que producen una importante disminución de la calidad y de la esperanza de vida de los pacientes que la sufren².

En términos de costes, el estudio Seccaid³ indica que el coste directo anual de la diabetes asciende en España a 5.809 millones de euros, lo que representa el 8,2% del gasto sanitario total.

Para hacer frente a esta situación se deberán promover cambios profundos y establecer nuevas estrategias. En este sentido, los expertos destacan las medidas preventivas ligadas a la promoción de hábitos saludables de vida como uno de los elementos clave⁴⁻⁶.

Tanto la Estrategia en Diabetes del SNS⁷ como la Estrategia para el abordaje de la Cronicidad en el SNS⁸ apuntan a intervenciones relacionadas con la promoción de la salud y la prevención, teniendo como elemento relevante y común, en muchas de ellas, la implicación de los pacientes en el cuidado de su propia salud.

Existen numerosas publicaciones en las que se evalúan nuevas estrategias educativas y organizativas en el abordaje

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3253612>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3253612>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)