INFORME

"LA EPIDEMIA SILENCIOSA: EFECTOS DE LA FALTA DE EDUCACIÓN EN DIABETES"

'NO DES LA ESPALDA A LA DIABETES' 2024



ÍNDICE

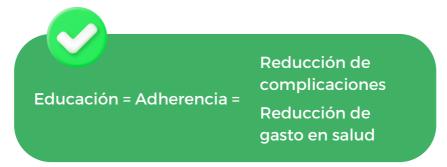
- Contexto
- Prevalencia
- 3 Adherencia
- 4 Gasto
- 5 Conclusiones
- 6 Bibliografía

Contexto

Actualmente, uno de cada siete adultos convive con la diabetes en España, lo que equivale a una tasa de prevalencia del 14,8%, la segunda más alta de Europa [1]. En total, son más de cinco millones de personas las que conviven con esta patología en nuestro país. Y el pronóstico no es bueno: según las previsiones de la Federación Internacional de Diabetes (IDF, por sus siglas en inglés), los casos de diabetes habrán aumentado casi un 20% para 2030 en todo el mundo. Y un 45% para 2045.

Ante esta situación, **urge una llamada a la acción** que involucre a las Administraciones Públicas en la puesta en marcha de diferentes programas de educación y prevención en diabetes. La experiencia de formación que ha supuesto la Red de Escuelas de Salud del Ministerio de Sanidad, así como las diferentes iniciativas que se desarrollan a nivel autonómico y que involucran la participación activa de los pacientes y de los profesionales sanitarios especializados, demuestran que la apuesta por la educación es **la mayor garantía para la reducción de las complicaciones y, en consecuencia**, para una mejor calidad de vida de las personas con diabetes. Aun así, todavía falta mucho camino por recorrer, siendo insuficientes los recursos destinados a este tipo de iniciativas formativas en España.

Como pone de manifiesto el presente informe, la educación diabetológica constituye la piedra angular de una mejora integral de la atención sanitaria a personas con diabetes. Un desarrollo que viene dado por la concatenación de tres factores: la adherencia al tratamiento, la reducción de complicaciones y la disminución del gasto sanitario.



La adherencia al tratamiento por parte del paciente es clave para reducir complicaciones derivadas de la diabetes tales como la retinopatía diabética, las afecciones cardiovasculares, la Enfermedad Renal Crónica (ERC) y otros problemas de salud. Esta reducción de problemas de salud influye directamente en la calidad de vida del paciente con diabetes e, indirectamente, en el bienestar del conjunto de personas de la sociedad y usuarios del sistema sanitario, que actualmente destina más de 3.000 euros anuales por persona en intervenciones relacionadas con esta patología en España [1].

Con este informe, se pretende analizar la relación entre los programas de formación dirigidos al paciente y tres variables, a su vez relacionados entre sí: la adherencia al tratamiento, el gasto sanitario derivado de esta patología y la prevalencia en diabetes. Se ha realizado a través de la comparación de cifras de diferentes estudios e informes.

2

Prevalencia

El número de personas con diabetes en España se ha incrementado en un 45% desde 2011, cuando la prevalencia era del 6,5% y el número de personas que sufren esta patología no llegaba a los 3 millones. Desde entonces, esa cifra ha aumentado hasta llegar casi a los 6 millones. Actualmente, la prevalencia en diabetes en nuestro país es la segunda más alta de Europa, con una tasa del 14,8% en adultos jóvenes.

Evolución de la tasa de prevalencia en diabetes en España*					
	2011	2019	2021		
Tasa de prevalencia	8,14%	10,5%	14,8%		
Tasa de prevalencia ajustada	6,5%	6,9%	10,3%		
Total afectados	2.810.000	3.619.000	5.141.000		

^{*}Tabla de elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la IDF en diferentes años. La "tasa ajustada" corrige la ausencia de la población más joven en la cifra principal, que solo contempla a adultos a partir de 20 años.

También hay que destacar que más de un millón y medio de personas sufren diabetes sin diagnosticar en España, es decir, el 30% del total de quienes viven con diabetes en nuestro país. Y según las estimaciones, los casos van a seguir aumentando a nivel mundial, como consecuencia de los cambios generalizados en el estilo de vida y alimentario de la población. Lo harán, según las estimaciones de la IDF, hasta un 20% en 2030y un 45% para 2045 [1].

Esta previsión de aumento de la diabetes conlleva un aumento equivalente de las diferentes complicaciones de la salud asociadas a esta patología crónica. Los pacientes con complicaciones de salud representan un porcentaje considerable de los pacientes con diabetes. Según un reciente informe elaborado por la Sociedad Asturiana de Medicina Familiar y Comunitaria:

- Aproximadamente entre el 10% y el 15% de las personas con diabetes tiene algún grado de retinopatía diabética.
- Entre un 20% y un 40% de los pacientes con diabetes desarrollan enfermedad renal crónica (ERC).
- La diabetes aumenta la probabilidad de sufrir **enfermedad** cardiovascular y cerebrovascular entre 2 y 4 puntos respecto a la probabilidad de un paciente sano [2].

Más de un millón y medio de personas sufren diabetes sin diagnosticar en España

Junto con las complicaciones previamente mencionadas, la diabetes entraña diversos problemas de salud, que pueden volverse más graves con un manejo inadecuado de la patología y una baja adherencia al tratamiento por parte del paciente.

Ante estos datos, se revela como una necesidad imperante la puesta en marcha de estrategias preventivas y de manejo eficaz de la diabetes, abogando por enfoques integrados que abarquen desde la concienciación pública hasta la mejora en la detección y atención temprana de la enfermedad.

3 Adherencia

Según datos del Observatorio de Adherencia al Tratamiento (OAT), aproximadamente el 50% de los pacientes con patologías crónicas no es adherente al tratamiento, siendo precisamente estos pacientes quienes ocupan una de cada dos citas en atención primaria [5]. En lo que respecta a la diabetes, los pacientes con esta patología se encuentran entre quienes más abandonan los tratamientos: según un estudio de 2018, solo entre el 50% y el 70% de los pacientes toman su medicación con regularidad, mientras que más de la mitad dejan de tomarlos en los primeros dos años tras el diagnóstico [3].

En tanto que el tratamiento para la diabetes consiste fundamentalmente en mantener un estilo de vida saludable, unido a un tratamiento farmacológico preciso, la educación es un elemento básico. Por ello, hablamos de Educación Terapéutica en Diabetes precisamente porque es imprescindible como parte del tratamiento, mejorando la adherencia. Para ello es imprescindible que las administraciones incluya la educación terapéutica en la agenda de trabajo de los profesionales sanitarios.

El Libro Blanco de la Adherencia en España, publicado por el OAT, enumera una serie de "intervenciones esenciales" capaces de mejorar esta adherencia terapéutica, relacionadas con la educación y el asesoramiento a los pacientes por parte de los profesionales sanitarios. Intervenciones que se pueden llevar a cabo desde el ámbito de la medicina, de la enfermería y de los profesionales farmacéuticos. A nivel europeo, un aumento en la adherencia a la medicación recetada contribuiría a evitar a unas 200.000 muertes prematuras cada año.

Aproximadamente el 50% de los pacientes con patologías crónicas no es adherente al tratamiento

En este sentido, y contando con la formación adecuada, un mayor compromiso por parte del paciente con el cumplimiento de su tratamiento reduciría las complicaciones derivadas de la diabetes. Además, diferentes estudios demuestran que esta mejora en la adherencia tiene un impacto directo sobre el Sistema Nacional de Salud (SNS). En España, un estudio de 2016 demostró que la falta de adherencia suponía, en el paciente con diabetes, un coste medio un 16% mayor que el que tendría un paciente bien controlado [4]. Y en Europa, la falta de adherencia de pacientes crónicos tiene un impacto de 125.000 millones de hospitalizaciones, urgencias y visitas euros al año en ambulatorias evitables.

En definitiva, los programas de educación diabetológica repercuten directamente sobre la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, contribuyendo a mejorar la relación entre profesionales sanitarios y personas con diabetes. **Gracias a la reducción de complicaciones que se deriva de un adecuado autocontrol de la diabetes**, disminuye la morbilidad y mejoran los resultados en salud, además de reducirse el gasto sanitario.



Gasto

Como se ha observado hasta ahora, el aumento de las complicaciones en diabetes genera un aumento de los recursos económicos que se destinan a tratar esta patología. En el año 2021, se destinaron en España más de 14.000 millones de euros a este fin, lo que supuso un promedio de más de 3.000€ por persona [1]. Se trata de un aumento del 11% respecto al año 2019, cuando se destinaron menos de 10.000 millones de euros y en torno a 2.500€ por persona a tratar esta patología.

Al igual que ocurre con las cifras de prevalencia, se estima que el gasto en diabetes aumente en paralelo al aumento de las complicaciones, con la presión que eso supone para el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Gasto sanitario en diabetes				
	2019	2021		
Gasto sanitario en diabetes por persona (anual)	2.448€	3.600€		
Gasto total	8.855.693.000€	14.482.197.000€		

En cuanto al gasto sanitario por comunidades autónomas, no existen en la actualidad datos, por parte de las diferentes Consejerías de Salud autonómicas, sobre cómo se reparten los recursos económicos en cada autonomía. Para la elaboración de este informe se ha realizado una estimación, tomando como referencia el dato del gasto por persona aportado por la Federación Internacional de Diabetes (IDF) y multiplicándolo por el número de afectados por esta patología que hay en cada región, según los datos de la Base de Datos Clínica de Atención Primaria, que se refleja en la siguiente tabla.

Estos datos deben tomarse a modo orientativo por dos razones. Por un lado, porque el gasto por persona a nivel nacional que proporciona la IDF no contempla diferencias presupuestarias autonómicas; por otro, porque la BDCAP presenta limitaciones a la hora de abarcar a la totalidad de las personas con diabetes en cada autonomía, excluyendo a pacientes de mutuas o no atendidos por la sanidad pública.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	TOTAL AFECTADOS (2021)	TOTAL GASTO 2021 (3.600€)
ANDALUCÍA	747.354	2.690.474.400€
CATALUÑA	550.821	1.982.955.600€
VALENCIA	399.992	1.439.971.200€
MADRID	394.170	1.419.012.000€
GALICIA	249.084	896.702.400€
CANARIAS	200.280	721.008.000€
CASTILLA Y LÉON	180.422	649.519.200€
PAÍS VASCO	138.812	499.723.200€
CASTILLA LA MANCHA	130.439	469.580.400€

COMUNIDAD AUTÓNOMA	TOTAL AFECTADOS (2021)	TOTAL GASTO 2021 (3.600€)
MURCIA	125.772	452.779.200€
ARAGÓN	91.182	328.255.200€
BALEARES	77.919	280.508.400€
ASTURIAS	76.715	276.174.000€
EXTREMADURA	67.372	242.539.200€
CANTABRIA	40.665	146.394.000€
NAVARRA	39.111	140.799.600€
LA RIOJA	19.716	70.977.600€

Un adecuado control de la patología podría suponer una reducción del 8,7% del coste total generado por la diabetes

En definitiva, la dimensión económica de las complicaciones de la diabetes tiene un impacto directo sobre el sistema de salud. Según el informe 'Valor social de un control estricto y temprano de la diabetes tipo 2 en España', elaborado en 2022 por la consultora Weber y la Federación Española de Diabetes (FEDE), un paciente con la diabetes bien controlada puede suponer un ahorro de hasta 2.649€ durante los primeros cinco años tras el diagnóstico, con respecto a un paciente con la diabetes tipo 2 mal controlada [5]. En total, un adecuado control de la patología podría suponer una reducción del 8,7% del coste total generado por la diabetes, de los cuales 22,2 millones de euros se derivarían de una disminución de las complicaciones.

5

Conclusiones

PREVALENCIA

- Respecto a la prevalencia de la patología, los datos mostrados evidencian una preocupante tendencia al alza, que como se ha observado alcanza una tasa del 14%. El previsible aumento de este porcentaje en los próximos años implicaría un consecuente incremento de las complicaciones asociadas a la diabetes, así como un aumento de la presión económica ejercida sobre el sistema sanitario.
- Se identifica una necesidad imperante de implementar estrategias preventivas y de formación en un manejo eficaz de la diabetes en España, abogando por enfoques integrados que abarquen desde la concienciación pública hasta la mejora en la detección y atención temprana de la enfermedad.

ADHERENCIA

- La formación diabetológica dirigida al paciente es crucial para lograr una mayor adherencia al tratamiento por parte de las personas con diabetes. Al tratarse de una enfermedad crónica, esta adherencia debe ser constante y continuada en el tiempo, con el fin de mantener al paciente fuera de peligro durante el mayor tiempo posible, y evitar así la aparición de complicaciones graves.
- Existen numerosas intervenciones potenciales para mejorar la adherencia del paciente, cuyo impacto se verá significativamente incrementado si se llevan a cabo de manera coordinada entre todos los profesionales sanitarios involucrados en el cuidado de los pacientes.

GASTO SANITARIO

- En España, el gasto sanitario derivado de la diabetes fue de 14.000 millones de euros anuales en 2021, último año del que existen registros. Este gasto refleja una carga económica significativa asociada a la gestión y tratamiento de esta patología, que se podría ver incrementada en los próximos años como consecuencia del previsible aumento de la prevalencia.
- Se revela de extrema importancia la implementación de programas educativos que ayuden a una reducción de las complicaciones asociadas, así como del coste por paciente asociado a esta patología.

EDUCACIÓN EN DIABETES

- Actualmente, no existen en nuestro país los suficientes programas de formación y educación dirigidos al paciente. Muchas veces son las entidades de la sociedad civil y las organizaciones de pacientes quienes asumen esta labor fundamental, brindando a las personas con diabetes un espacio para compartir consejos, habilidades y formas de autogestión de la patología.
- La Administración Pública tiene todavía un camino por delante para apostar de manera efectiva por la educación, y beneficiar con ello a pacientes, profesionales sanitarios y al conjunto de la sociedad.

6 Bibliografía

- [1] IDF Diabetes Atlas. 10th edition. Brussels: International Diabetes Federation, 2021.
- [2] Beatriz Pascual de la Pisa. «Epidemiología». Sevilla: UGC Centro de Salud de Camas, 2020. https://www.samfyc.es/wp-Content/uploads/2023/09/2023_guiaDMsamfyc_cap01.pdf.
- [3] Varios Autores. Libro Blanco de la Adherencia en España. Editado por Grupo OAT y Fundación Weber. Madrid, 2021.
- **[4]** Mata-Cases, Manel, Marc Casajuana, Josep Franch-Nadal, Aina Casellas, Conxa Castell, Irene Vinagre, Dídac Mauricio, y Bonaventura Bolíbar. «Direct Medical Costs Attributable to Type 2 Diabetes Mellitus: A Population-Based Study in Catalonia, Spain». The European Journal of Health Economics 17, n.o 8 (noviembre de 2016): 1001-10. https://doi.org/10.1007/s10198-015-0742-5.
- [5] Valor social de un control estricto y temprano de la diabetes tipo 2 en España. Madrid: Weber, 2022.



Federación Española de Diabetes