

## PRESENTACIÓN

La Diabetes Mellitus es un proceso crónico que afecta a gran número de personas y conlleva un enorme impacto social y sanitario. Constituye un problema significativo a nivel personal y de salud pública, no solo por su elevada prevalencia e incidencia, sino porque a lo largo de su evolución crónica pueden aparecer importantes complicaciones, incluidas la enfermedad cardiovascular, el ictus, la ceguera, los problemas renales y la amputación del pie o la pierna, que son causa de una mortalidad elevada y prematura y de una significativa afectación de la calidad de vida. Asimismo, puede ser causa de complicaciones en los embarazos, tanto para la madre como para el feto o recién nacido. Estas complicaciones se pueden evitar o retrasar en gran parte con una adecuada prevención o atención.

Por todo ello, la diabetes se ha considerado desde nuestro sistema sanitario como un problema de salud prioritario. En el año 2003, el III Plan Andaluz de Salud ya contemplaba entre sus objetivos reducir la morbilidad, la mortalidad prematura y la discapacidad a través del desarrollo de Planes Integrales específicos contra el cáncer, la diabetes, las enfermedades del corazón, los accidentes, los problemas osteoarticulares y a favor de la atención mental y la atención a las personas en situación de dependencia. Fruto de esta consideración nace en 2003 el primer Plan Integral de Diabetes de Andalucía, con la finalidad de coordinar mejor los recursos disponibles y las actuaciones sanitarias en torno a la diabetes. En su elaboración se recogen los planteamientos del Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, incorporando como elemento fundamental la Gestión por Procesos Asistenciales Integrados.

El primer Plan Integral de Diabetes, vigente durante el periodo 2003-2007, tuvo por objeto reducir la incidencia y el impacto de la diabetes en Andalucía, mejorar la atención sanitaria, adecuar la oferta de servicios a las necesidades de la población, aumentar el grado de conocimiento e información sobre diabetes y fomentar la formación de profesionales y la investigación. Para lograr estos objetivos, contemplaba líneas de acción verticales referidas a la prevención de la diabetes y la atención a través de la gestión del Proceso Asistencial, y líneas transversales con diversas acciones dirigidas a grupos vulnerables (infancia y adolescencia, mujeres gestantes, personas con discapacidad), los sistemas de información, la formación y docencia, la investigación, las relaciones con las asociaciones y un plan de comunicación.

En su evaluación, el Plan se mostró como una estrategia válida y efectiva en la mejora de la atención a las personas con diabetes. Cabe destacar entre los resultados de estas fases iniciales la puesta en marcha de un programa poblacional de detección precoz de retinopatía diabética, el desarrollo de los hospitales de día de diabetes en todas las provincias, el impulso a la atención podológica y el incremento y reordenación de recursos humanos y materiales.

A partir de la información obtenida tras la evaluación del primer Plan, en el año 2008 comienza a elaborarse el II Plan Integral de Diabetes, contando con la participación de gran número de profesionales, tanto de los ámbitos sanitarios como de los no sanitarios relacionados con la diabetes. Tras un detallado análisis de situación de la diabetes en Andalucía y de las expectativas de pacientes y profesionales, se detectan una serie de áreas de mejora y se planifican estrategias orientadas específicamente a la prevención de diabetes y sus complicaciones, atención sanitaria, educación terapéutica, colaboración con asociaciones de ayuda mutua, comunicación e investigación.

El segundo Plan pone un especial énfasis en las actividades preventivas, encaminadas fundamentalmente a la prevención y control de los factores de riesgo de enfermedad

cardiovascular, y resumidas en cambios en el estilo de vida basado en una alimentación equilibrada, tipo mediterránea, actividad física frecuente y abandono del tabaco. Numerosos factores influyen en la implantación de un estilo de vida saludable, entre otros, los programas educativos, la publicidad de alimentos no recomendables y de actividades sedentarias, la industria alimentaria y la política de precios de los alimentos, el diseño urbanístico de las ciudades que no suele favorecer la actividad física y las desigualdades sociales, que evidencian la estrecha relación existente entre estatus socioeconómico y cultural bajo y estilo de vida no saludable.

Respecto a la atención sanitaria, se propone la implantación completa del Proceso Asistencial, como medio para asegurar la atención compartida entre los diversos perfiles profesionales implicados, incluyendo su seguimiento en los contratos-programa del SAS con las áreas y en los acuerdos de gestión de los centros.

La educación para la salud, desarrollada a través de programas estructurados en todos los ámbitos se considera esencial en el abordaje terapéutico de las personas con diabetes e imprescindible para conseguir su implicación en el tratamiento y manejo de la enfermedad, con el apoyo de programas de formación acreditada en educación diabetológica dirigidos a profesionales de atención primaria y hospitalaria.

El presente informe incluye una evaluación cuantitativa y cualitativa del II Plan de Diabetes, orientada por primera vez a resultados en salud, que es en suma el objetivo esencial de este tipo de actuaciones. Estos resultados se correlacionan con los objetivos instrumentales del plan y con los parámetros de calidad definidos en el proceso, lo que nos ofrece un mapa muy completo de las fortalezas del trabajo de nuestros profesionales y de los aspectos que hay que seguir trabajando y mejorando. La evaluación de resultados en salud en diabetes, el análisis de percepciones de pacientes y las propuestas de mejora de los profesionales de nuestro sistema sanitario público han constituido la base para la actualización del Plan Integral de Diabetes, cuyos proyectos estratégicos y líneas de acción se desarrollan a lo largo del presente informe y que consolida este tipo de estrategias en problemas de salud de elevado impacto y de alta prevalencia como es el caso de la diabetes.

Consejería de Salud  
JUNTA DE ANDALUCIA  
Noviembre de 2016