

EN3D

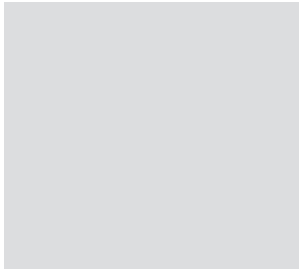
MAGAZINE



Edición núm. 135 | Noviembre 2023
REVISTA DE DIFUSIÓN DIGITAL

ESPECIAL
DIA MUNDIAL DE
LA DIABETES 2023

REDUCE EL RIESGO



NOVIEMBRE
DE 2023



ESPECIAL
DIA MUNDIAL
DE LA DIABETES

Contenido

- 04. El Editorial
Un paso por delante
- 06. Tribuna Red GDPS
La información es poder
- 07. Tribuna SEEN
La prevención como respuesta
- 08. Tribuna SEMI
Está en nuestras manos
- 09. Tribuna SEEP
Un objetivo común
- 10. Tribuna SEEDO
Conociendo los riesgos
- 11. Tribuna SEDOLOR
El tratamiento más efectivo
- 12. Tribuna SEFAC
Un apoyo imprescindible
- 13. Tribuna Consejo Enfermería
Educación para la salud

PRESIDENTE:
Juan Francisco Perán Perán

GERENTE:
Mercedes Maderuelo

RESPONSABLE DE PROYECTOS:
Ana Sánchez

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:
Javier López

COLABORADORES
Marta Boladeres, Eduardo Callejo, Adrián Díaz, Mila Ferrer, Julio García, Dani Hans, José Guillermo Lucena, Catherine Mansen, Mariana Martínez, Carmen Murcia, Juan Osoro, Juan Carlos Sáinz, Salena Sáinz, Antonio Salinas, Patricia Santos, Cristina Tejera y Carolina Zárate.

REDACCIÓN FEDE
Centro Cívico "La Avanzada"
C. La Habana, 35. 28945 Fuenlabrada



06

Dr. Joan Francesc Barrot de la Puente

Fundación Red de Grupos
de Estudio de la Diabetes
en Atención Primaria de
la Salud (redGDPS)



08

Dra. Juana Carretero Gómez

Presidenta de la Sociedad
Española de Medicina
Interna (SEMI)



10

Dra. Sharona Azriel Mira

Secretaria de la Sociedad
Española de Obesidad
(SEEDO)



12

Dr. Vicente J. Baixauli Fernández

Presidente de la Sociedad
Española de Farmacia
Clínica, Familiar y
Comunitaria (SEFAC).



07

Dr. Ignacio Bernabeu Morón

Presidente de la Sociedad
Española de Endocrinología
y Nutrición (SEEN)



09

Dra. Itxaso Rica Echevarría

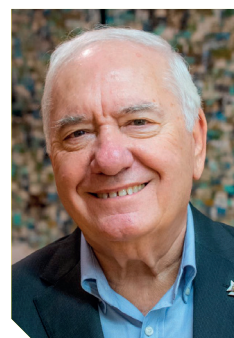
Presidenta de la Sociedad
Española de Endocrinología
Pediátrica (SEEP)



11

Dra. María Madariaga Muñoz

Presidenta de la Sociedad
Española del Dolor (SED)



13

Mgtr. Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo
General de Colegios
Oficiales de Enfermería
de España (CGE)



Juan Francisco Perán
Presidente de FEDE

Carta del Presidente

UN PASO POR DELANTE

Cada 14 de noviembre, se conmemora el **Día Mundial de la Diabetes**. Este evento anual **no es solo una fecha** en el calendario; es una **llamada a la acción**, una oportunidad para educar, concienciar y promover la comprensión de una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo. En esta ocasión, el lema «**Conocer los riesgos es conocer la respuesta**» cobra relevancia, ya que resalta un mensaje en la lucha contra esta enfermedad.

La **prevención** y la **concienciación** son dos pilares fundamentales en la lucha contra la diabetes. Comprender los **factores de riesgo** y **reconocer los signos tempranos** de la enfermedad son pasos vitales para abordar este problema de salud.

Además, se estima que al menos 400 millones de personas viven con diabetes en todo el mundo, y la Organización Mundial de la Salud advierte de que este número **podría duplicarse** para el 2045 si no se toman medidas urgentes. Para abordar este problema, es **esencial** que las comunidades y los individuos se **eduquen sobre los factores de riesgo** de la diabetes tipo 2.

Por ello, conocer estos riesgos implica **comprender que la diabetes no es solo una cuestión de números** o mediciones en un informe médico. Implica **comprender** que cada número, cada porcentaje de azúcar en sangre, representa vidas, historias y desafíos diarios para quienes conviven con

esta enfermedad. Supone **conocer los factores de riesgo**, desde la predisposición genética hasta los patrones de vida poco saludables, y comprender cómo estos desempeñan un papel importante en el desarrollo de la patología.

El Día Mundial de la Diabetes brinda la oportunidad de **romper mitos, derribar barreras y fomentar la solidaridad** entre las comunidades. Es una ocasión para garantizar que las personas con diabetes reciben el **apoyo y la comprensión necesarias**, para abogar por entornos que promuevan estilos de vida saludables.

En un mundo en el que las enfermedades crónicas están en aumento, el Día Mundial de la Diabetes es un recordatorio de la importancia de la salud y el bienestar. **Conocer los peligros** es el primer paso hacia la respuesta: la concienciación, la prevención, la educación y el apoyo son fundamentales para combatir la diabetes. Por esto, **la inversión en la prevención y el control de la diabetes no solo es una cuestión de salud, sino también una responsabilidad social y económica.** ■

DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES MANIFIESTO 2023

PRIORIDADES DE LAS PERSONAS CON DIABETES

La **Federación Española de Diabetes (FEDE)** lanza un año más el manifiesto del **Día Mundial de la Diabetes**, con el objetivo de sumarse al lema de la **Federación Internacional de Diabetes (IDF, por sus siglas en inglés)**, siendo el de este año **“Conocer los riesgos es conocer la respuesta”**. En este sentido, para lograrlo, las prioridades son las siguientes:

- 1** **Equidad nacional en diabetes** 
- 2** **Educación diabetológica** 
- 3** **Sanidad centrada en la cronicidad** 
- 4** **Material y asistencia sanitaria de calidad** 
- 5** **Participación en la toma de decisiones** 
- 6** **Concienciación y prevención** 
- 7** **Inversión, investigación y NNTT** 
- 8** **Igualdad social, laboral y educativa** 

Dr. Joan Francesc Barrot de la Puente

Fundación Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (redGDPS)



La información es poder

El personal sanitario en **Atención Primaria de Salud** es esencial poder explicar la diabetes de manera clara y comprensible para nuestros pacientes y poder **manejarla de manera efectiva** y tomar decisiones informadas sobre su salud, como por ejemplo:

- Reconocer los **diferentes tipos de diabetes**, sus causas y cómo se diagnostican.
- **Conocer los factores que aumentan el riesgo de desarrollar diabetes**, como la genética, la obesidad y la falta de actividad física.
- Las medidas de **prevención** son esenciales para reducir la incidencia de la **diabetes tipo 2**, que a menudo está relacionada con el estilo de vida.
- La **educación sobre los síntomas** de la diabetes ayuda a las personas a reconocer los signos de la enfermedad y buscar atención médica temprana, lo que puede prevenir complicaciones graves.
- Las personas con diabetes necesitan saber **cómo controlar su enfermedad**, administrar

su medicación y llevar un estilo de vida saludable. La información **empodera** a las personas para tomar medidas en su propia salud.

- El buen control de la diabetes a través de la **educación** y el **seguimiento** médico puede prevenir complicaciones a largo plazo, como enfermedades cardiovasculares, neuropatía, nefropatía y problemas oculares.
- Reconocer la importancia de **trabajar en estrecha colaboración con un equipo de Atención Primaria**, endocrinólogos y educadores en diabetes.

Como médico de **Atención Primaria**, mi labor es proporcionar **información**, promover la **educación** sobre la diabetes entre mis **pacientes** y la **comunidad en general**, fomentando la **prevención** y el **cuidado efectivo** de esta enfermedad crónica. Es crucial adaptar la información según las **necesidades** y el nivel de **comprensión** de cada persona.

Una población bien informada sobre la diabetes **puede reducir la carga económica en los sistemas de salud**, al prevenir hospitalizaciones y procedimientos costosos relacionados con las complicaciones. ■

Dr. Ignacio Bernabeu Morón

Presidente de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)



La prevención como respuesta

Vivir con enfermedad es todo un **reto**. En el caso de la **diabetes**, en España más del **13%** de los pacientes adultos la padecen y un porcentaje significativo **no han sido aún diagnosticado**.

El primer riesgo es **no conocer el diagnóstico de la enfermedad**. En pacientes adultos que presenten factores de riesgo – como sobrepeso u obesidad, hábitos sedentarios, antecedentes familiares de diabetes, o en mujeres que tuvieron una diabetes durante la gestación - ha de realizarse regularmente un **estudio analítico** para descartar la presencia de diabetes.

¿Cuál ha de ser nuestra respuesta? Obviamente, la **prevención**. No es realista en la actualidad hablar de prevención de la diabetes tipo 1, pero, por el contrario **hay margen de prevención en la diabetes tipo 2**, evitando o reduciendo los factores de riesgo. Por ejemplo, mediante cambios activos en el estilo de vida, **alimentación mediterránea** y **actividad física regular**, que deben realizarse en todas las edades.

Desde las áreas y grupos específicos de la **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, trabajamos en herramientas que faciliten personalizar el seguimiento de cada paciente, como el **“Curso de detección y monitorización de complicaciones crónicas de la Diabetes”**. Además, la **SEEN** es promotora del proyecto **“Alianza de ciudades contra la Obesidad”** y colabora en **“La Experiencia Kilimanjaro”**.

Por supuesto, colaboramos con otras **sociedades científicas** implicadas en la diabetes: **Atención Primaria, Medicina Interna, Cardiología, Nefrología y Neurología**, entre otras. También, realizamos múltiples **actividades formativas** – presenciales y virtuales -, actualizamos los **documentos de recomendaciones** y **guías para prevención**, tanto de la diabetes como de sus complicaciones.

Todo ello tiene por fin último a las personas con diabetes. Queremos proporcionar una asistencia médica equitativa, excelente para todos los pacientes y en todos los niveles asistenciales, basada en la evidencia y atendiendo a las necesidades concretas de cada caso. ■

Dra. Juana Carretero Gómez

Presidenta de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)



Está en nuestras manos

Hipócrates, en el siglo IV a.c, nos dijo que **“las enfermedades no nos llegan de la nada, sino que se desarrollan a partir de pequeños pecados diarios contra la Naturaleza; y cuando se hayan acumulado suficientes pecados, las enfermedades aparecerán de repente”**. Son, sin duda, esos pequeños “pecados” **los riesgos que debemos conocer**. Analizar los riesgos nos ayuda a **tomar decisiones para prevenirlos** o minimizar su impacto.

Para una persona que convive con diabetes, **conocer su enfermedad** y los mecanismos fisiopatológicos que conducen a su aparición y que **condicionan su evolución, es parte indispensable de su viaje**.

Voltaire entendía la medicina como *“el arte de entretener al paciente mientras la naturaleza cura la enfermedad”*. Si somos **conscientes del riesgo asociado a ciertos estilos de vida**, cada vez más alejados de la naturaleza, seremos igualmente conscientes de sus consecuencias. Es por ello,

que, aún sin utilizar una matriz de riesgo, deberemos ser capaces de predecir nuestra respuesta. El progresivo alejamiento de la **dieta y el estilo de vida mediterráneos**, han conducido a la **epidemia mundial de obesidad**.

El aumento de grasa corporal y su depósito ectópico son los principales responsables de la **aparición y mal control de las enfermedades metabólicas**. La **grasa hepática** contribuye no sólo a la enfermedad metabólica hepática, sino al mal control de las cifras de glucemia. La **grasa intramuscular** conlleva no sólo la aparición de sarcopenia, sino el mal control de la glucemia. La **grasa pancreática**, o páncreas graso, da lugar a la aparición de diabetes y nuevamente al mal control glucémico. Estoy firmemente convencida de que **juntos seremos capaces de hallar la mejor respuesta**; está en nuestras manos. *“Mejor cosa y más segura es una paz cierta, que una victoria esperada. Una está en tus manos; la otra, en la de los dioses”*. (Tito Livio, siglo I a.c.). ■

Dra. Itxaso Rica Echevarría

Presidenta de la Sociedad Española
de Endocrinología Pediátrica (SEEP)



Un objetivo común

El **Día Mundial de la Diabetes** es un motivo de orgullo que une a la **Federación Española de Diabetes (FEDE)**, el **asociacionismo** y las **sociedades científicas implicadas**, con el objetivo común de conseguir aumentar la visibilidad de esta patología, y lograr optimizar la vida de quienes la padecen. En el caso de la **Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP)**, nos centramos en niños y adolescentes afectados de diabetes.

El **90-95%** de los menores diagnosticados de diabetes en España padecen una **diabetes tipo 1 (DM1)**; enfermedad de la que hay un amplio **conocimiento científico**, para la que disponemos de una **terapia sustitutiva eficaz**, pero que requiere de un **importante trabajo y esfuerzo** por parte de los **menores** y de sus **familias**. Esfuerzo que ha de mantenerse crónicamente, puesto que no disponemos de una cura a fecha de hoy.

A pesar de toda la tecnología que se utiliza hoy en el tratamiento de personas con DM1, debemos de recordar la importancia crucial de la **educación diabetológica** como herramienta para optimizar el control de los niños y adolescentes con diabetes; educación que

debe ser impartida por un equipo diabetológico que incluya por lo menos, **endocrinólogos pediátricos, educadoras en diabetes infantil y psicólogos**.

Conocemos los resultados que conlleva un mal control metabólico en niños y adolescentes con DM1, ocasionando un incremento de la morbimortalidad en la edad adulta. Debemos, por lo tanto, conseguir por todos los medios que **los niños se controlen de forma óptima**. Hoy existen terapias que lo facilitan. Para ello los equipos sanitarios tienen que disponer de los **recursos adecuados**, para ser capaces de hacer una educación diabetológica óptima, de ofertar las distintas opciones terapéuticas y de **elegir la más adecuada para cada situación**, de forma consensuada con las familias y los pacientes.

Y para ello, las **personas afectas de DM1**, las **sociedades científicas**, los **sistemas sanitarios** y los **responsables de las consejerías de las CC AA**, debemos de ser capaces de trabajar con un objetivo común: **conseguir el mejor tratamiento para todas las personas diagnosticadas de DM1 y la prevención de la DM2 en aquellas personas que la van a padecer**. ■

Dra. Sharona Azriel Mira

Secretaria de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO)



Conociendo los riesgos

La **diabetes mellitus tipo 2 (DM2)** es una **enfermedad epidémica** y una de las **principales causas de morbilidad prematuras** en todo el mundo, cuya incidencia continúa aumentando de manera rápida impulsada por **un entorno claramente obesogénico**. En consecuencia, la DM2 se ha convertido en una de las principales **amenazas para la salud pública**, problema que se magnifica si consideramos que **la mitad de los pacientes con DM2 aún no saben que conviven con la enfermedad** y este desconocimiento conduce a complicaciones posteriores **microvasculares** y **macrovasculares**.

La **prediabetes** es la condición que precede a la diabetes y, en Europa, afecta a **1 de cada 5 adultos**. Se considera una fase crítica, no solo porque en esta etapa la afección es reversible y podría servir como vía potencial para combatir la DM2, sino por su relación lineal causa-efecto con las enfermedades cardiovasculares (CV), la mortalidad CV y mortalidad por cualquier otra causa.

De ahí la necesidad de conocer los riesgos que conllevan estas fases iniciales, frecuentemente **infradiagnosticadas** y no tratadas con las **medidas oportunas**. Pero este riesgo car-

diovasculo-metabólico es continuo, empieza aún antes de que se manifieste la prediabetes y se origina por el **exceso de tejido adiposo disfuncional y ectópico**. Esa grasa visceral acelera las etapas precoces de aterosclerosis a través de varios mecanismos, incluyendo **la resistencia insulínica** y **la inflamación**.

La combinación de **cambios en el estilo de vida** es sin duda el aspecto más importante para **reducir los factores de riesgo cardiovascular** y detener la progresión hacia la DM2 desde este continuum. Las personas con DM2 deben **conocer la importancia del exceso ponderal**, así como las **posibilidades actuales de tratamiento**, para favorecer las conversaciones relativas a este problema durante las visitas con su equipo sanitario.

Actualmente, tenemos **excelentes herramientas terapéuticas**, como los agonistas de receptor de GLP1 y los inhibidores de SGLT2, para **ayudar al tratamiento de la obesidad** en personas con DM2, con beneficios añadidos **cardiovasculares** y **renales**.

Para ganar la batalla de la DM2, debemos antes ganar la guerra a la obesidad y adelantarnos a los acontecimientos implementando todas las **medidas necesarias de prevención y tratamiento**. ■

Dra. María Madariaga Muñoz

Presidenta de la Sociedad Española del Dolor (SED)



El tratamiento más efectivo

El lema del **Día Mundial de la Diabetes 2023** es «**Conocer los riesgos es conocer la respuesta**», teniendo como eje central la **educación diabetológica** de los pacientes. La prevalencia de la diabetes en España ha alcanzado ya el **14,8%**, siendo la **segunda tasa más alta de Europa**. De manera similar, en nuestro país el **dolor crónico**, considerando así como enfermedad de más de 3 meses de duración, afecta a más del 25% de la población española, algo más de 9 millones de personas, convirtiéndose así **ambas en las patologías crónicas con mayor prevalencia**.

De todos los cuadros de dolor crónico es precisamente el **dolor neuropático** uno de los más complejos de tratar, al ser consecuencia de una **lesión del sistema nervioso** la que genera el dolor que sufre el paciente. Este suele ser descrito de moderado a muy intenso, continuo con episodios de crisis, además de acompañarse de determinadas cualidades como las siguientes.

- **Alodinia:** dolor al roce.
- **Hipoestesia:** falta de sensibilidad.
- **Hiperalgnesia:** incremento del dolor.

Por su parte, la **diabetes** está relacionada con el desarrollo de la **polineuropatía diabética**, uno de los cuadros de dolor neuropático de más difícil control. Se estima que entre el **40%** y el **50%** de las personas con diabetes puede sufrir algún grado de **polineuropatía**

diabética, y de estos pacientes, hasta el **20%** desarrolla la **polineuropatía diabética dolorosa (PNDD)**.

Así las cosas, es **fundamental conocer este riesgo** para poder **prevenir su avance o empeoramiento**. Para una mayoría de los casos de diabetes, muchas de sus complicaciones, como el dolor crónico, podrían prevenirse **manteniendo una dieta sana y una actividad física regular**, manteniendo un peso corporal dentro del rango aconsejable. Sin duda, otro aspecto clave en la prevención de esta patología es la **adherencia al tratamiento propuesto**, así como mantener el correcto seguimiento por parte de los profesionales de la salud implicados en nuestro seguimiento clínico. Por otro lado, como tratamiento sintomático de la **PNDD** se utilizan algunos esquemas terapéuticos con **fármacos antiepilépticos**, como pregabalina o gabapentina; ciertos tipos de **antidepresivos** como son la Amitriptilina, Nortriptilina, Duloxetina o Velafaxina; **opioides menores** o **analgésicos** de uso tópico, como la lidocaína y capsaicina. Sin embargo, **ningún tratamiento es más efectivo que la prevención de su aparición mediante una buena educación diabetológica**.

Y de ahí la importancia de la formación en hábitos de salud de las personas para **prevenir el desarrollo de diabetes** y de los trastornos relacionados que **pueden generar dolor crónico**, concienciando sobre la enfermedad en jornadas como el **Día Mundial de la Diabetes**. ■

Dr. Vicente J. Baixauli Fernández

Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC).



Un apoyo imprescindible

La **farmacia comunitaria** es a menudo el primer lugar del **Sistema Nacional Sanitario (SNS)** donde acude un ciudadano sano cuando padece algún síntoma leve relacionado con su salud, con el fin de aliviarlo. Este hecho permite al farmacéutico realizar acciones destinadas a **prevenir la aparición de algunas enfermedades**, sobre todo de aquellas en las que los factores de riesgo y los **estilos de vida saludables** juegan un papel importante. Un ejemplo es el caso de familiares de pacientes con diabetes que todavía no han debutado y en los que llevar una **alimentación adecuada** y **realizar ejercicio físico** puede retrasar la aparición de la enfermedad. Sin embargo, cuando aparece la enfermedad también es importante tratarla cuanto antes y prevenir los daños que la **hiperglucemia** ocasiona en los órganos del cuerpo. Para ello es necesario detectar precozmente la hiperglucemia y que el médico diagnostique la diabetes. El farmacéutico tiene pues, también un papel en la **prevención secundaria**, detectando personas que han pasado de estar sanas a enfermas con la ayuda de test, la identificación de los síntomas que refieren las personas cuando le consultan sobre qué tomar para solucionarlos, así como a través de la medición de la hiperglucemia.

Una vez diagnosticado las personas con diabetes pueden encontrar también en el farmacéutico a un **educador diabetológico** que les puede ayudar en el conocimiento del control de la diabetes. En este sen-

tido, el manejo adecuado de los **medicamentos**, especialmente la **insulina** y sus **dispositivos**, es imprescindible para prevenir el riesgo de **hipoglucemia** y algunos **efectos secundarios** de estos medicamentos. La dispensación de los medicamentos y el seguimiento de la diabetes en combinación con el resto de profesionales sanitarios, de que éstos están siendo necesarios, efectivos y seguros es el mejor **seguro contra la aparición de ingresos hospitalarios** y la **aparición de las comorbilidades** asociadas a la diabetes.

Por último, el farmacéutico puede mejorar la seguridad del paciente colaborando mediante la llamada **prevención cuaternaria**, evitando errores relacionados con el tratamiento, equivocaciones del personal sanitario, etc. Éstos derivan de la actual y compleja atención sanitaria, que conlleva la actuación de **diferentes profesionales sanitarios de diferentes especialidades, en diferentes niveles asistenciales y con diferentes prestadores/financiadores** (público y privado). La **visión 360° del tratamiento**, la cercanía a las personas con diabetes y el conocimiento de su situación personal y familiar hacen que el farmacéutico comunitario esté en una posición **privilegiada para este fin**.

En definitiva, el **farmacéutico**, desde la farmacia comunitaria, **puede hacer mucho por ti**, ayudándote a **prevenir**, es decir, a **conocer los riesgos antes y después de la aparición de la diabetes**, para que con dicha información puedas conocer las respuestas. ■

Mgtr. Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Colegios
Oficiales de Enfermería de España (CGE)



Educación para la salud

Como todos sabemos, la **diabetes tipo 1** no se puede prevenir. Sin embargo, **es mucho lo que podemos hacer para prevenir la diabetes tipo 2**, pues sus factores de riesgo están asociados de especialmente al **sobrepeso/obesidad** y a una actividad física insuficiente. Algo "fácilmente" evitable con una **dieta saludable, actividad física regular, mantener un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco**.

Todos ellos son **hábitos para una vida saludable** que no sólo previenen la diabetes, sino también muchas otras patologías y, sin embargo, no es algo que se fomente, más allá de declaraciones grandilocuentes.

Desde el **Consejo General de Enfermería (CGE)** llevamos años defendiendo que la **educación para la salud**, y con ella la **prevención**, es vital y debería ser una prioridad no sólo en nuestro **sistema sanitario**, sino también en nuestro sistema educativo. Sólo si estamos formados y conocemos la importancia de estos hábitos seremos capa-

ces de implantarlos en nuestro día a día. Y eso hay que hacerlo **desde la infancia**. De ahí que defendamos la necesidad de contar con **enfermeras escolares** que puedan impartir educación sanitaria a nuestros niños y adolescentes desde las propias escuelas, consiguiendo así una **población adulta con hábitos de vida más sanos**.

Como bien defiende el lema de este año, con motivo del **Día Mundial de la Diabetes**, **«Conocer los riesgos es conocer la respuesta»**. Ayudemos a las futuras generaciones a que verdaderamente conozcan los riesgos que existen para su salud si no cuidan sus hábitos y habremos dado un paso de gigante para **reducir la epidemia de diabetes** que ya nos asola. Para ello también es fundamental desarrollar los **diplomas de acreditación** para las enfermeras educadoras en diabetes y que sea ya una realidad en el **Sistema Nacional Sanitario (SNS)**, tal y como hemos apostado tanto desde el CGE como desde la **Federación Española de Diabetes (FEDE)**. ■

Complicaciones de la diabetes



día mundial de la diabetes
14 noviembre

Conocer los signos para conocer las respuestas

Se estima que en 2030 la diabetes afectará a 1 de cada 9 personas (640 millones).

Casi la mitad de las personas que tienen diabetes no están diagnosticadas.

Cuando la diabetes no se detecta y no se trata adecuadamente, puede provocar complicaciones graves y potencialmente mortales.

Una encuesta reciente de la FID*, realizada entre personas que viven con diabetes, reveló que:

- 7 de cada 10 encuestados fueron diagnosticados después de desarrollar complicaciones.
- Más de 9 de cada 10 personas habían experimentado al menos una complicación relacionada con la diabetes.
- Muchas personas desconocían complicaciones comunes como las cardiopatías (47%) y los accidentes cerebrovasculares (65%).

La investigación se realizó en mayo de 2023 y consistió en 700 entrevistas con personas con diabetes de siete países.

Las complicaciones relacionadas con la diabetes pueden prevenirse.

Las personas que viven con diabetes deben tener acceso a información correcta y a los mejores medicamentos y herramientas disponibles para apoyar su autocuidado.

Los profesionales sanitarios deben tener acceso a una formación y recursos suficientes para poder detectar a tiempo la diabetes y sus complicaciones.

Alcanzar la Cobertura Sanitaria Universal es fundamental para reducir el impacto de la diabetes y sus complicaciones.



Mejore sus conocimientos sobre la diabetes en:
worlddiabetesday.org/understandingdiabetes

#DíaMundialDeLaDiabetes #ConozcaSuRiesgo



International
Diabetes
Federation

¿TE PERDISTE ALGÚN NÚMERO?



SIGUENOS EN LAS REDES SOCIALES Y MANTENTE INFORMADO

