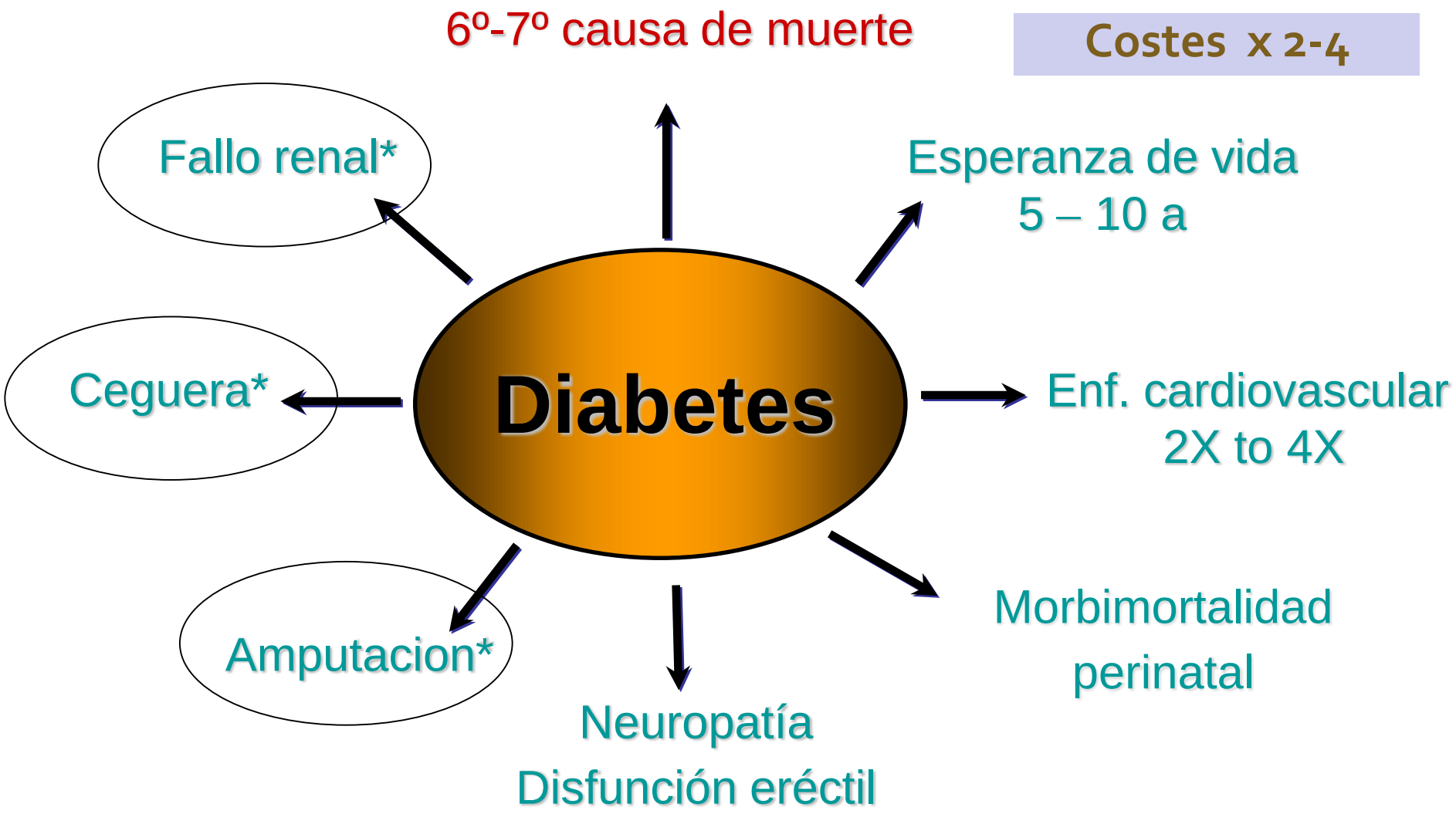
Resultados en salud en diabetes en Andalucía

María Asunción Martínez Brocca

Directora del Plan Integral de Diabetes de Andalucía

Abril 2016

IMPACTO DE LA DIABETES



III PIDMA
ACTUALIZACIÓN

Proceso de actualización

EVALUACIÓN PIDMA
Análisis de situación

Resultados en salud

Recursos destinados a la atención DM

Percepciones de pacientes y profesionales

Oportunidades de mejora

Actualización de estrategias

Actualización PAI Diabetes

Definición de indicadores

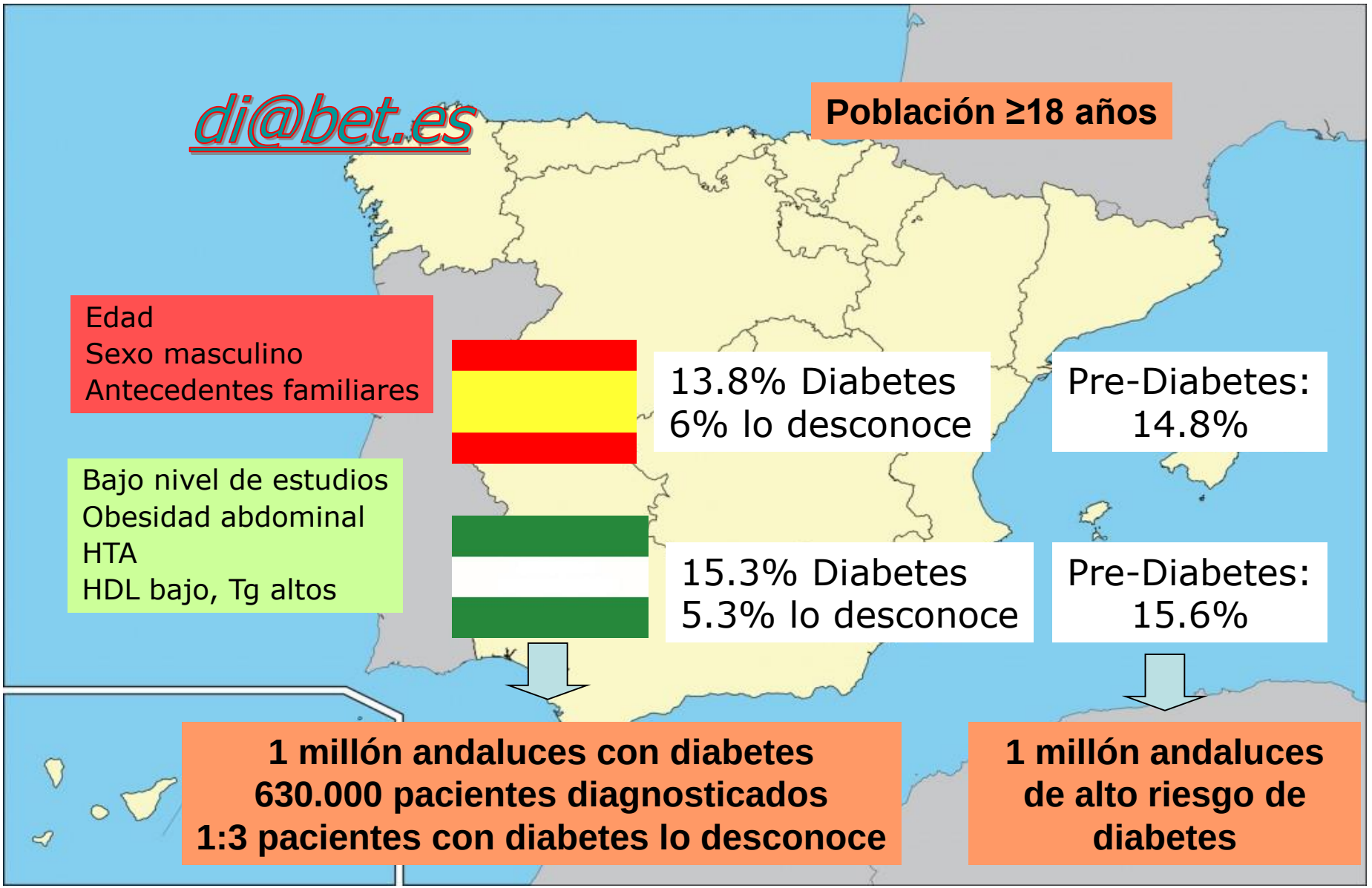
Red PIDMA

Red Virtual de Profesionales

III plan integral de diabetes de andalucía

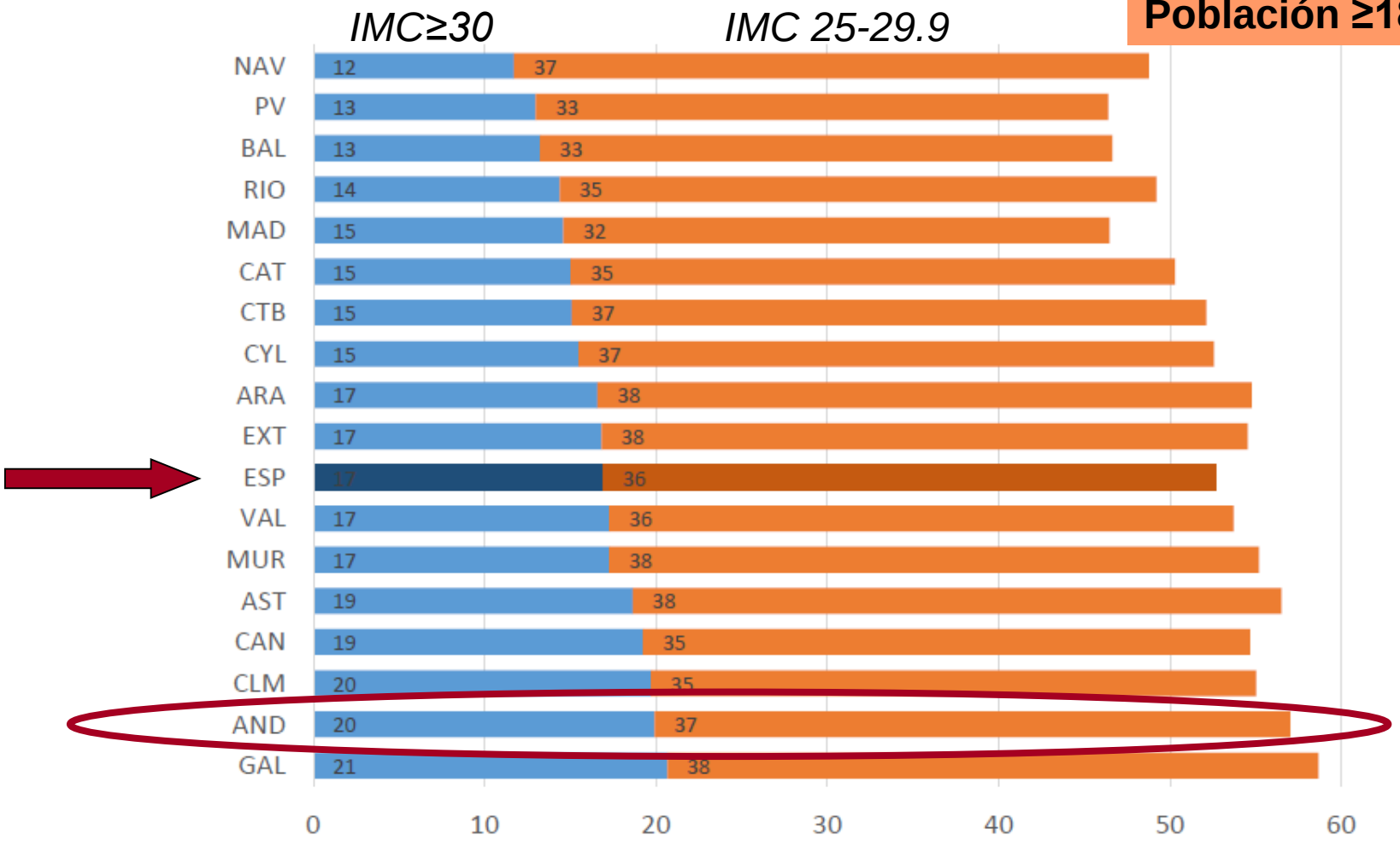
¿Cuál es la prevalencia de diabetes en Andalucía?

Prevalencia de diabetes



Prevalencia declarada de obesidad y sobrepeso

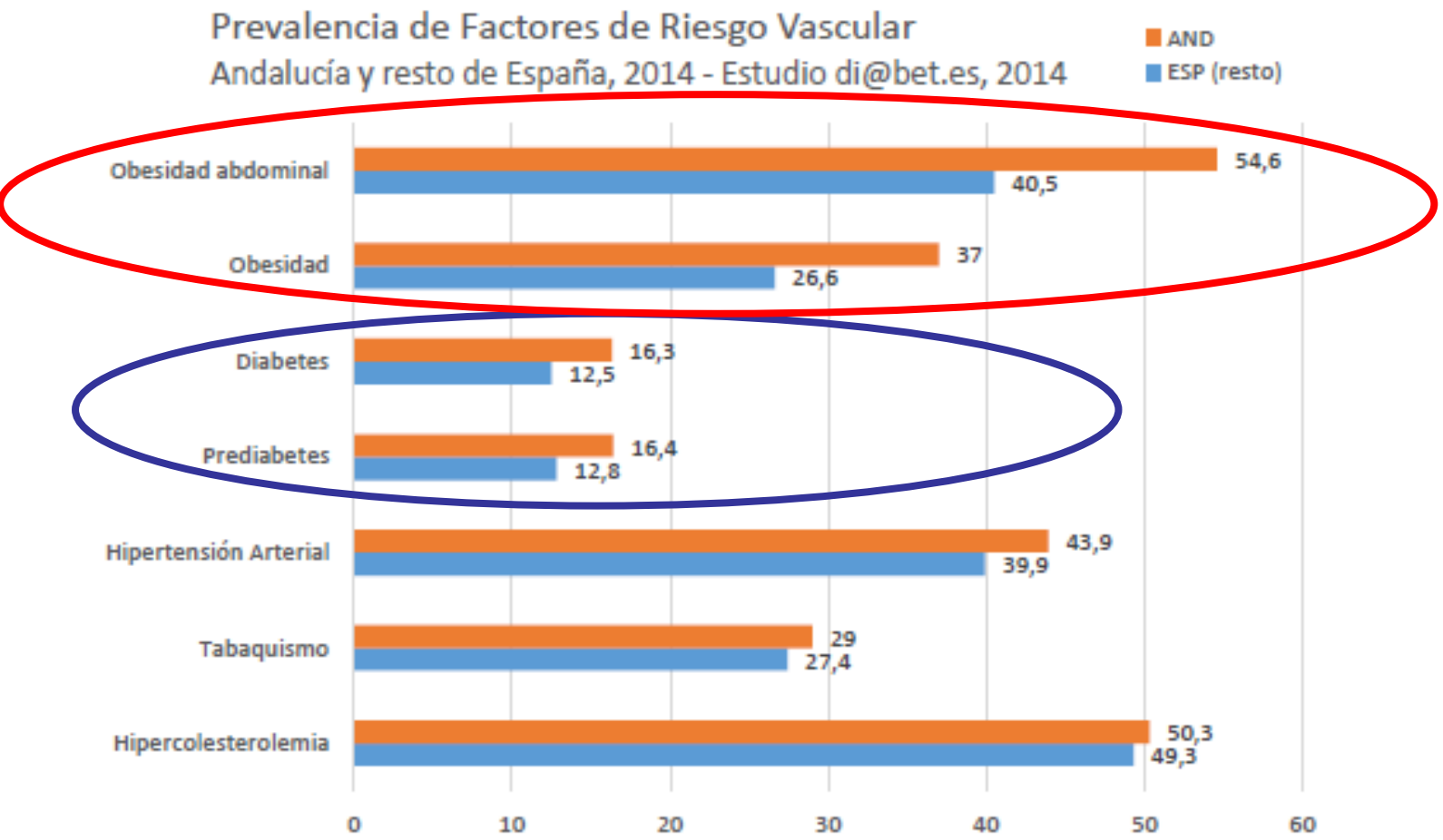
Población ≥18 años



Encuesta Europea de Salud en España, 2014

Prevalencia de factores de riesgo vascular

Población ≥18 años



Tasas estandarizadas a población española

Estudio Di@bet.es, 2014

Impacto de la obesidad en la incidencia de DM tipo 2 en Andalucía

Estudio DRECA-2 (1992-2009)

Incidencia de diabetes en población andaluza 20-59 años

IMC	Tasa incidencia (por mil personas.año)	% población	número de personas	Nuevos casos de diabetes		Contribución al total de nuevos casos (%)
				en 1 año	en 10 años	
Normopeso	2,3	31,88%	1.377.300	3.168	31.678	10,05%
Sobrepeso	7,7	39,38%	1.701.055	13.098	130.981	41,54%
Obesidad	12,3	28,74%	1.241.359	15.269	152.687	48,42%
Total	6,8	100,00%	4.319.713	31.535	315.346	100,00%

El 90 % de los nuevos casos de diabetes se dieron en personas en situación basal de sobrepeso u obesidad

PREVENIR LA DIABETES = PREVENIR Y TRATAR LA OBESIDAD

Epidemiología de diabetes tipo 1

EDAD PEDIÁTRICA (<15 años)

- Año 2011:
  - Incidencia anual 20.76 casos/100.000
- Año 2014:
  - Incidencia anual: 23.63 casos/100.000
  - Prevalencia: 1.85 casos/1000

INCIDENCIA ALTA (OMS)
2.547 niños/adolescentes DM1

Fuente: López Siguero et al, 2015 (no publicado)
Gómez-Gila J et al (GADI). Rev Esp Endocrinol Ped 2011

EDAD ADULTA (≥18 AÑOS)

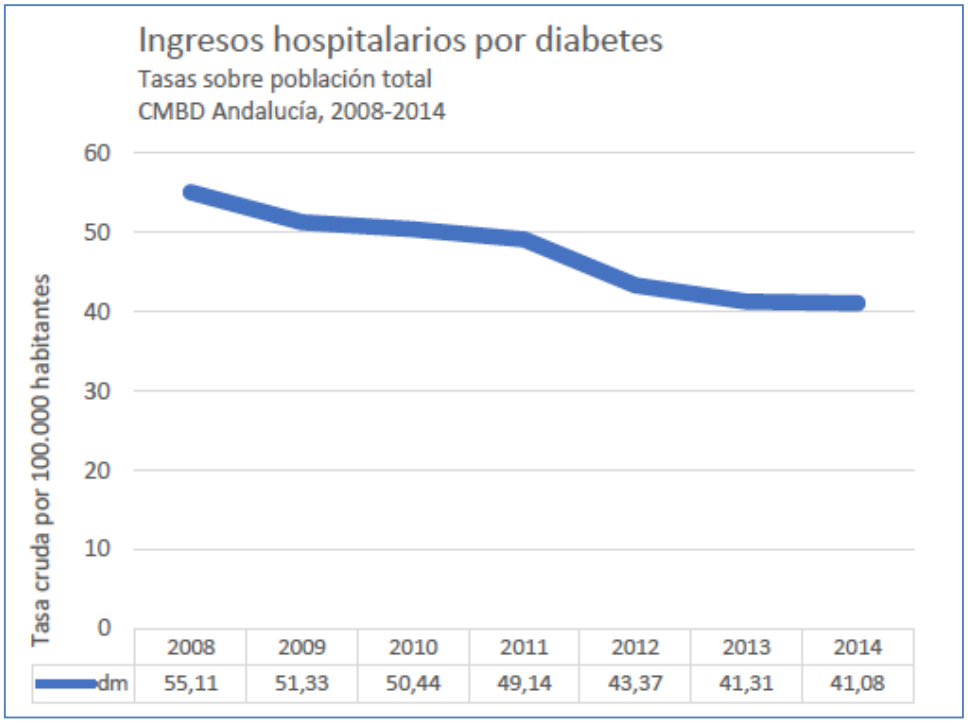
- Incidencia desconocida
- Prevalencia estimada:
- Prevalencia 0.55% (0.13-0.96%)
- 5-10% DM conocida

INCIDENCIA NO CONOCIDA
30.000-60.000 adultos DM1

Fuente: PIDMA. Di@bet.es

¿Cuál ha sido la evolución de los principales resultados en salud en pacientes con diabetes en Andalucía?

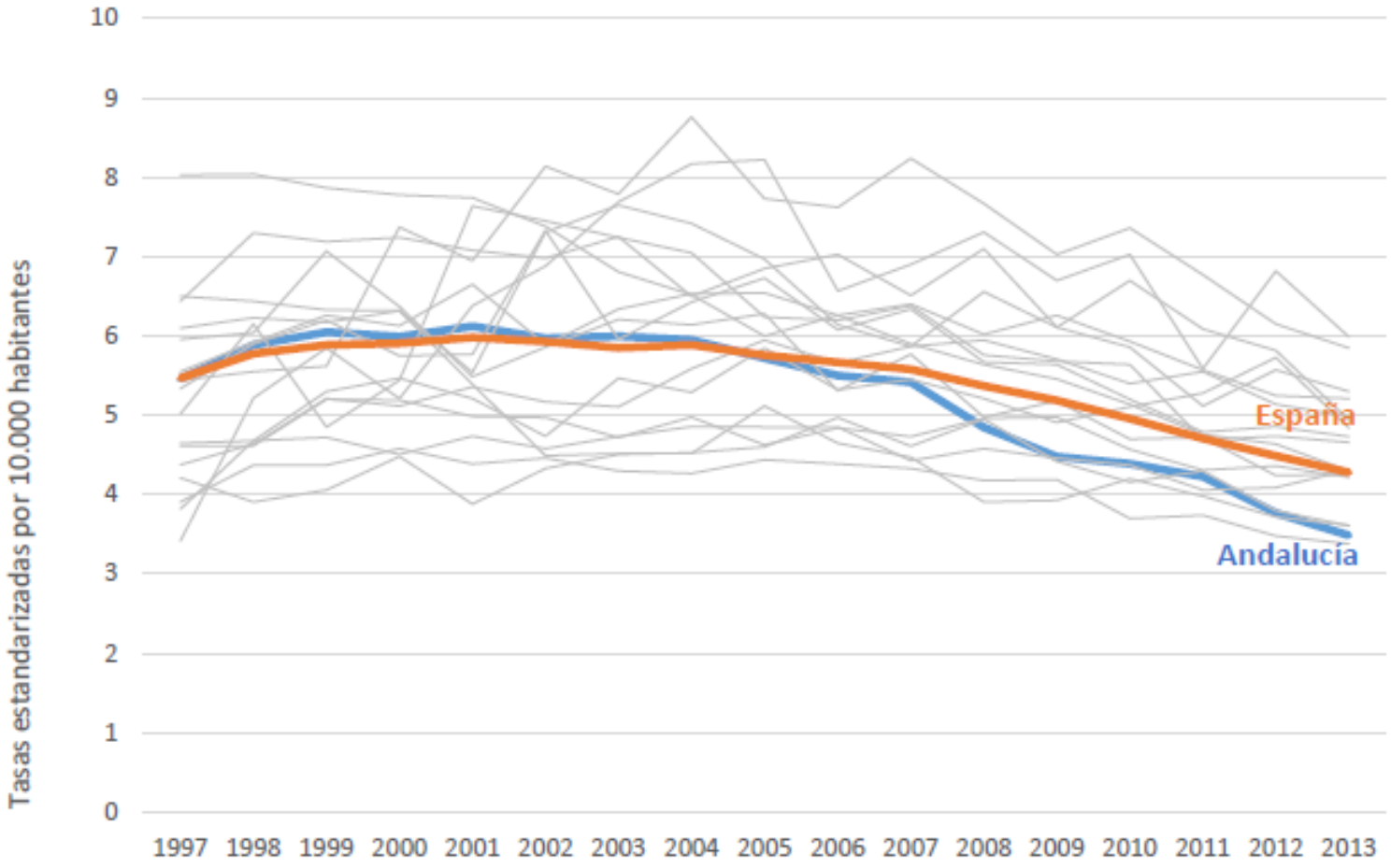
Ingresos por diabetes



La reducción en el riesgo de ingresos hospitalarios por diabetes refleja el impacto positivo de la calidad de la atención/organización sanitaria

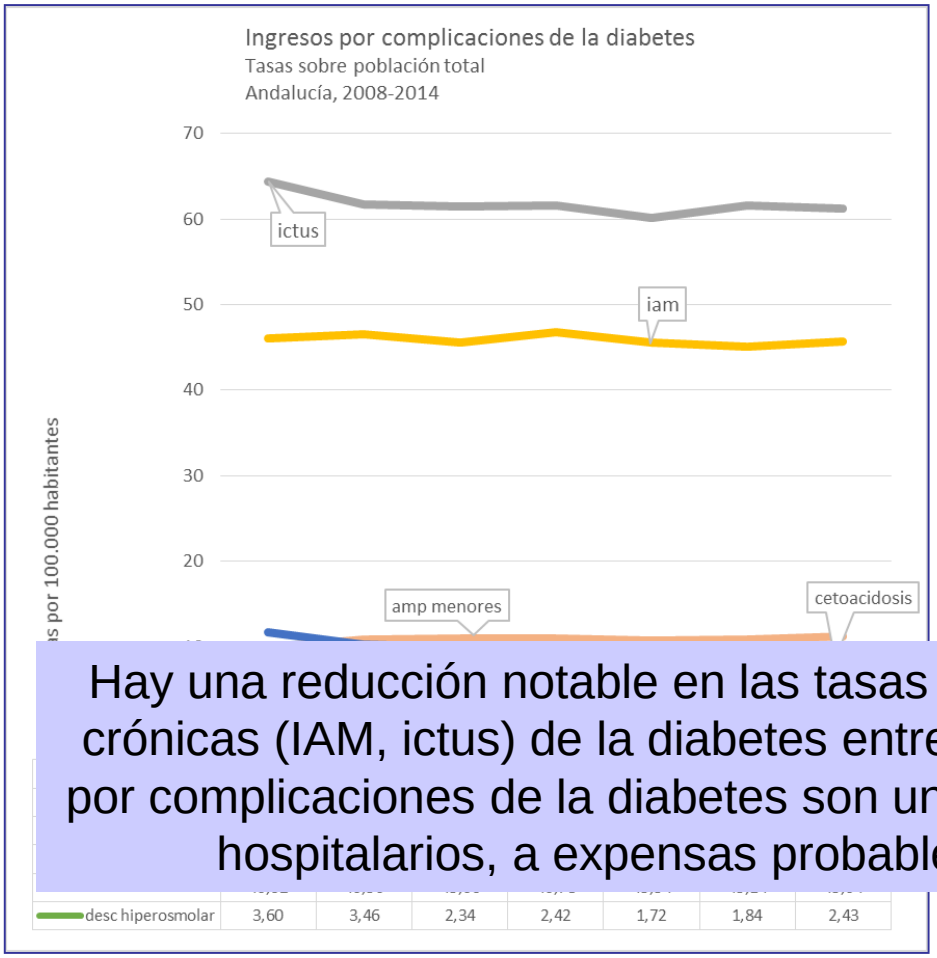
Fuente: CMBD Andalucía

Ingresos por diabetes

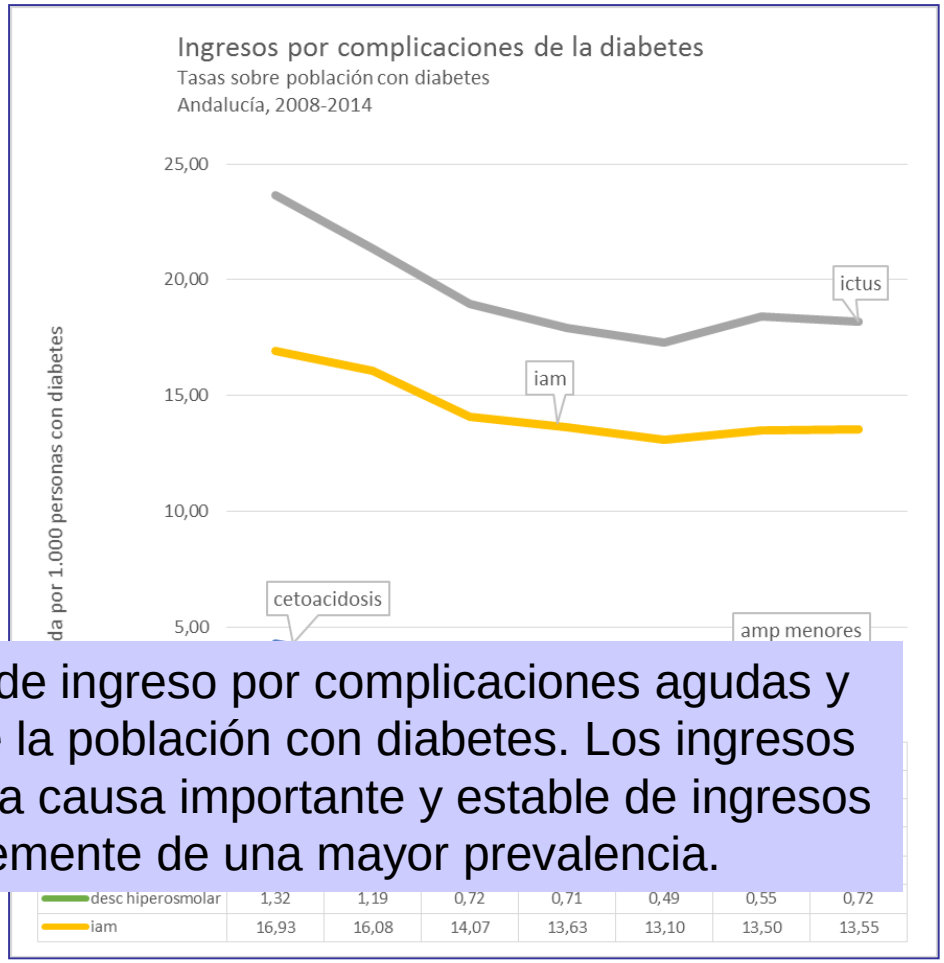


Fuente: Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Ingresos por complicaciones



desc hiperosmolar	3,60	3,46	2,34	2,42	1,72	1,84	2,43

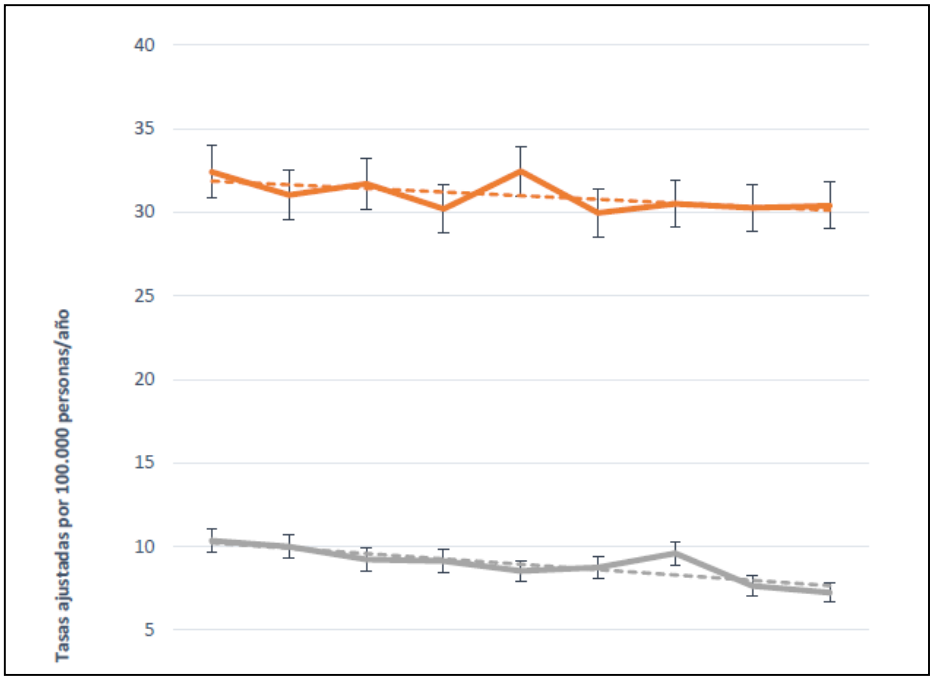


desc hiperosmolar	1,32	1,19	0,72	0,71	0,49	0,55	0,72
iam	16,93	16,08	14,07	13,63	13,10	13,50	13,55

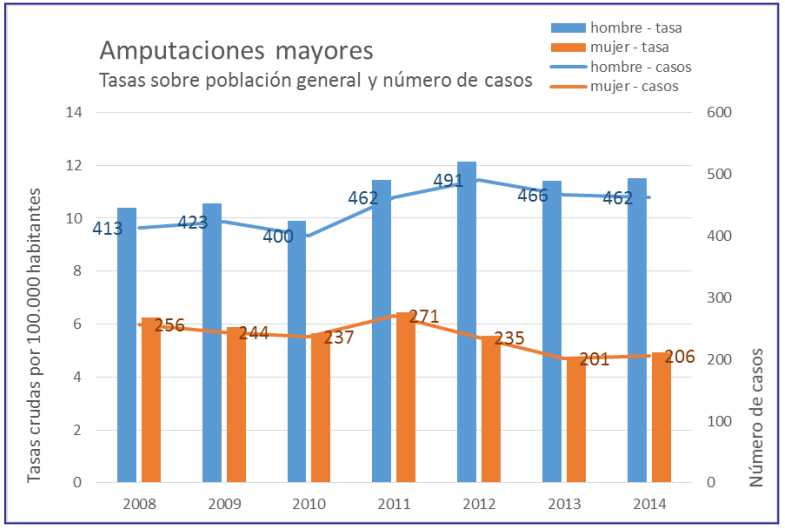
Hay una reducción notable en las tasas de ingreso por complicaciones agudas y crónicas (IAM, ictus) de la diabetes entre la población con diabetes. Los ingresos por complicaciones de la diabetes son una causa importante y estable de ingresos hospitalarios, a expensas probablemente de una mayor prevalencia.

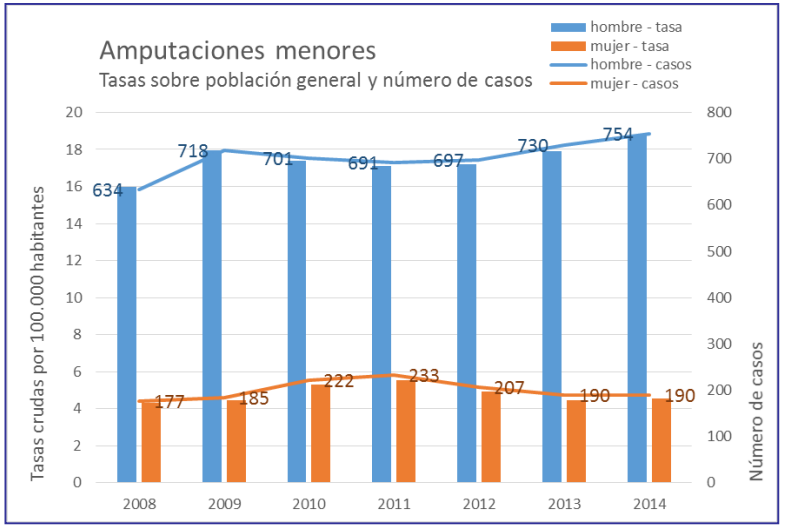
Fuente: CMBD Andalucía

Tasa de amputaciones de miembros inferiores en pacientes con diabetes



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
HOMBRES	32,4	31,03	31,69	30,2	32,45	29,96	30,49	30,26	30,39
MUJERES	10,36	10	9,24	9,14	8,54	8,75	9,6	7,65	7,25

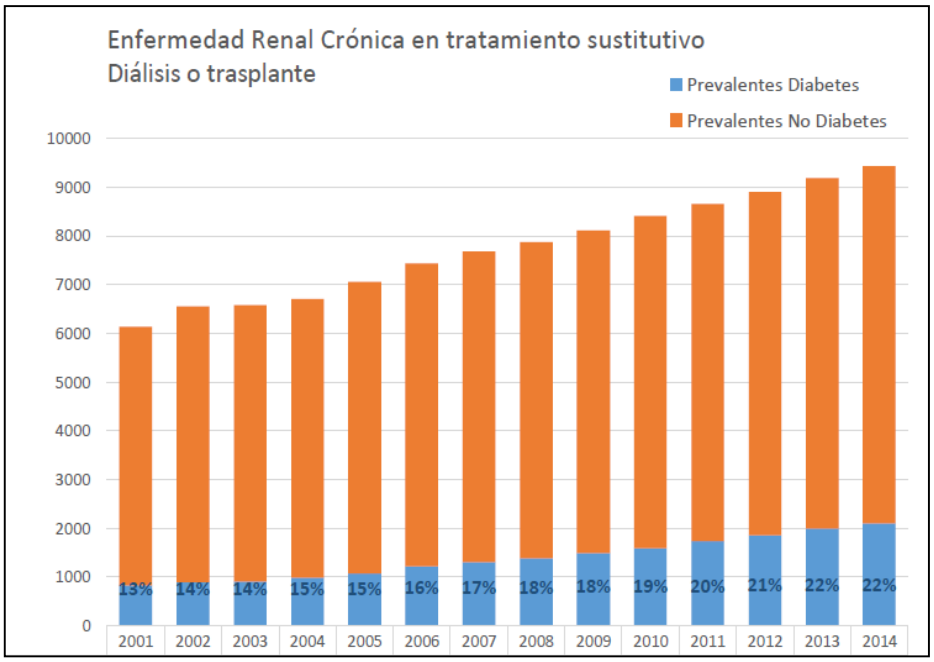




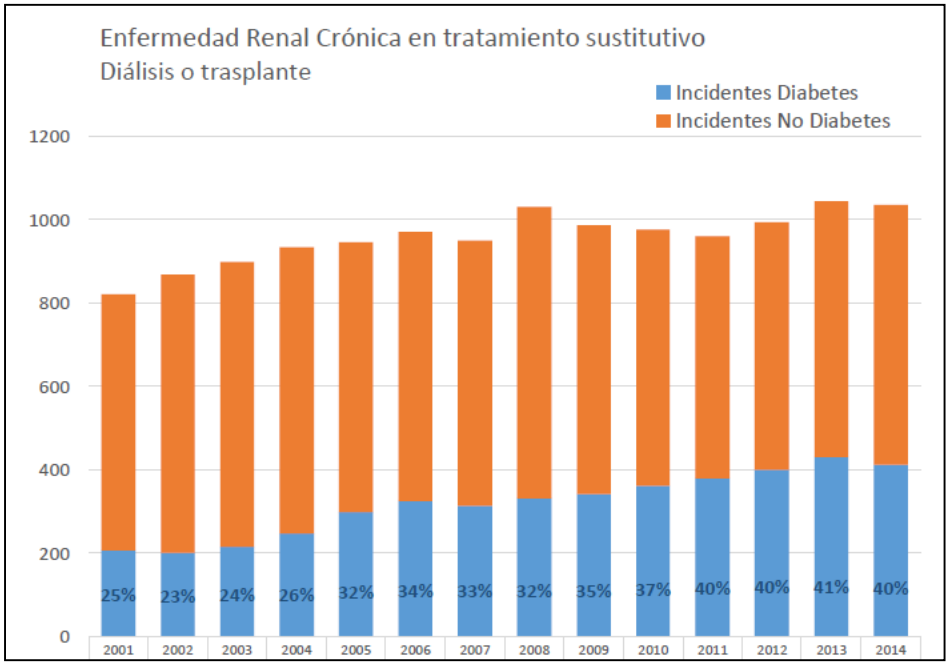
Fuente: CMBD Andalucía

Terapia sustitutiva renal (TSR)

PREVALENCIA TSR



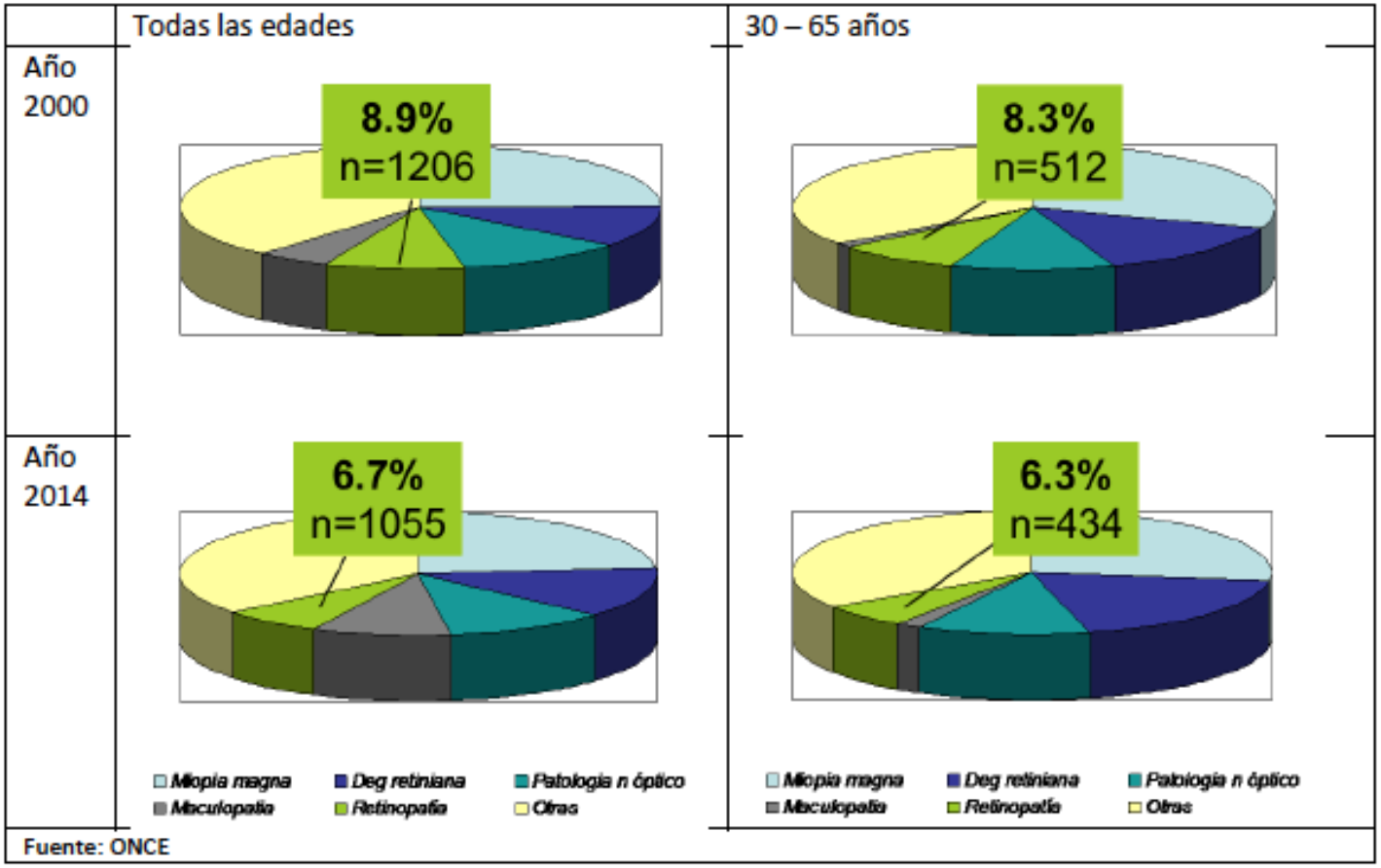
INCIDENCIA TSR



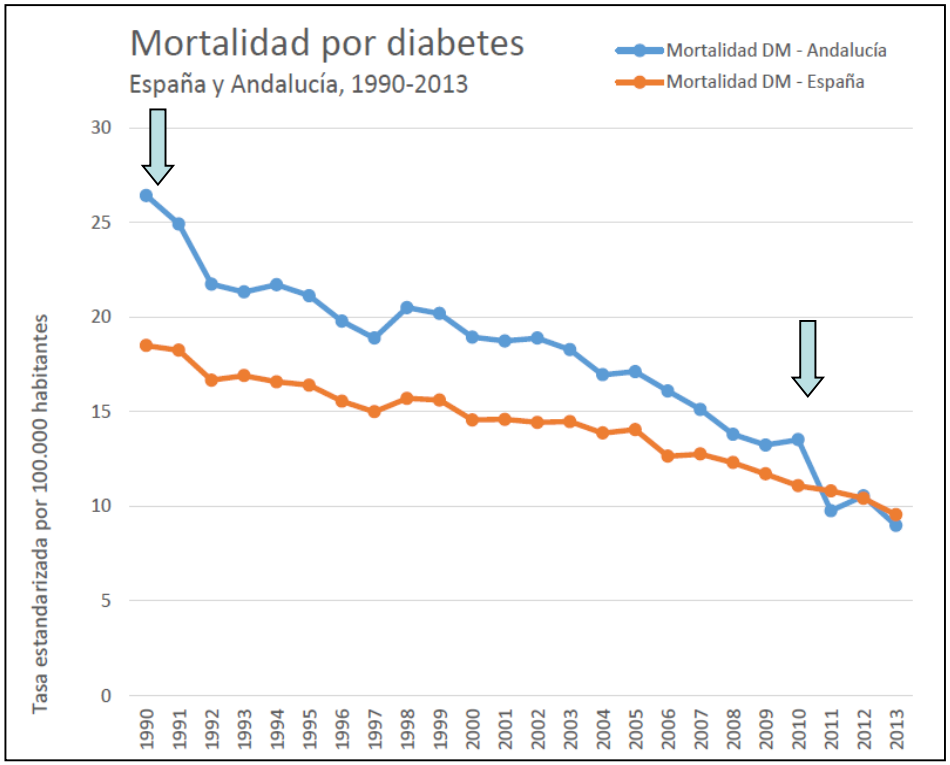
Fuente: Sistemas de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes

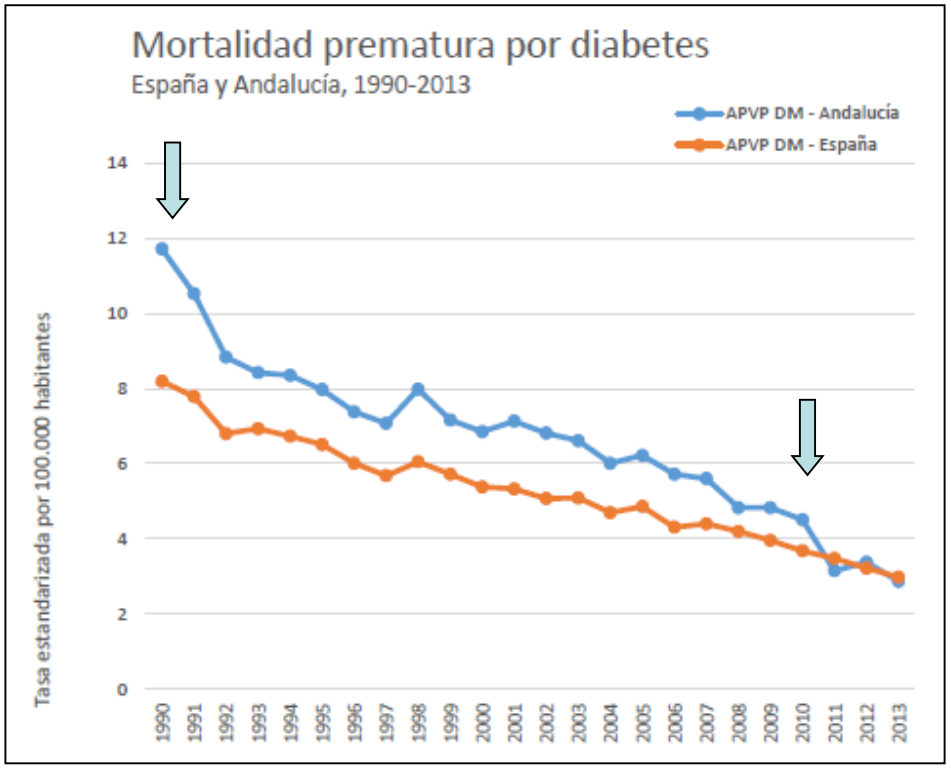
Discapacidad visual en pacientes con diabetes

Porcentaje de afiliados a la ONCE por retinopatía diabética en Andalucía



Mortalidad por diabetes

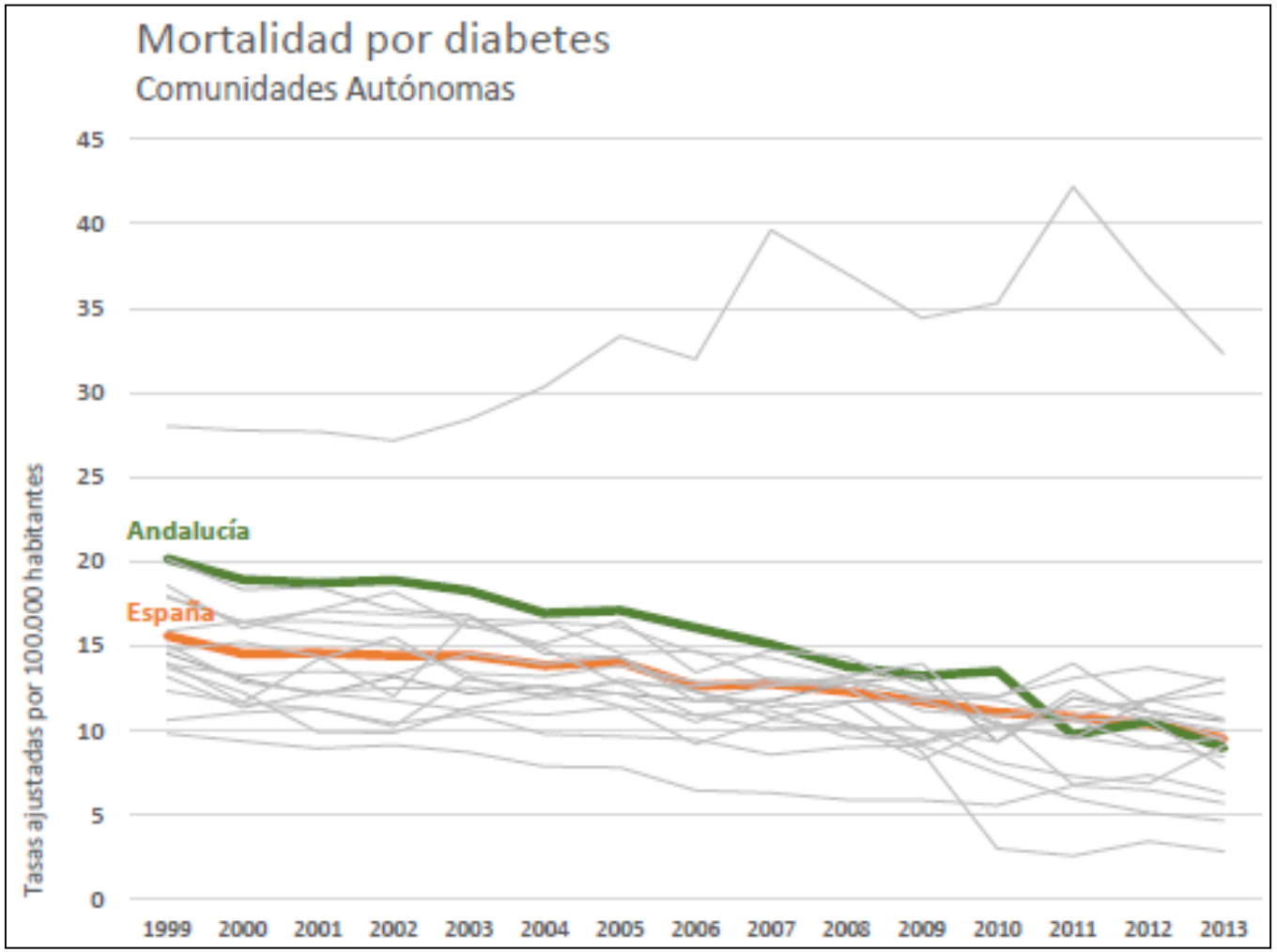




Descenso progresivo de la mortalidad por diabetes, a expensas de reducción en mortalidad prematura, que la sitúa por debajo de la tasa nacional

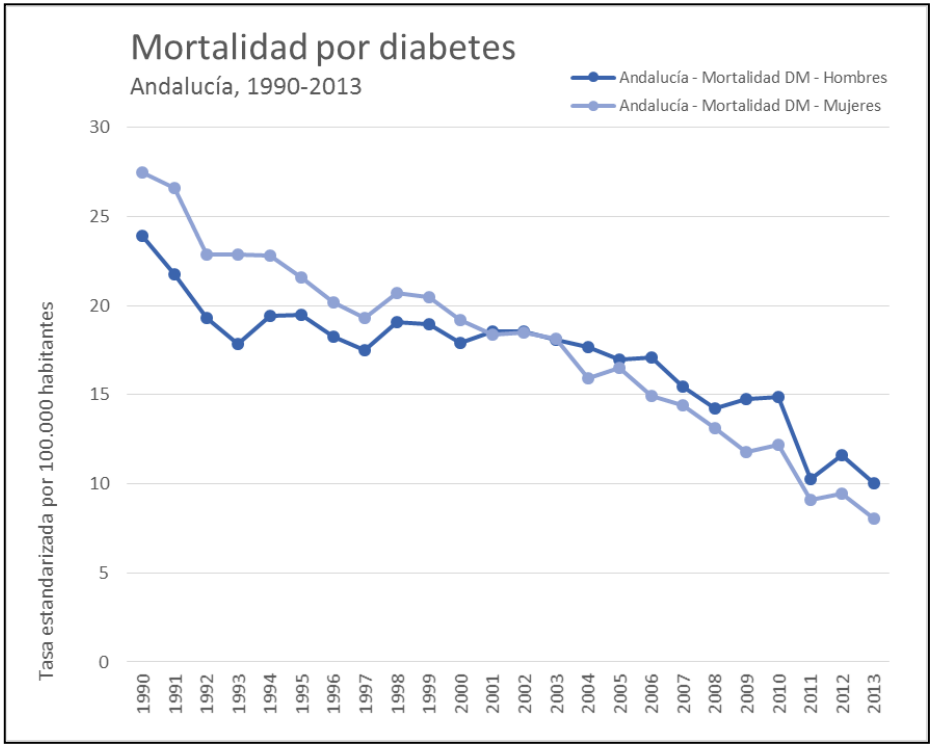
Fuente: Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

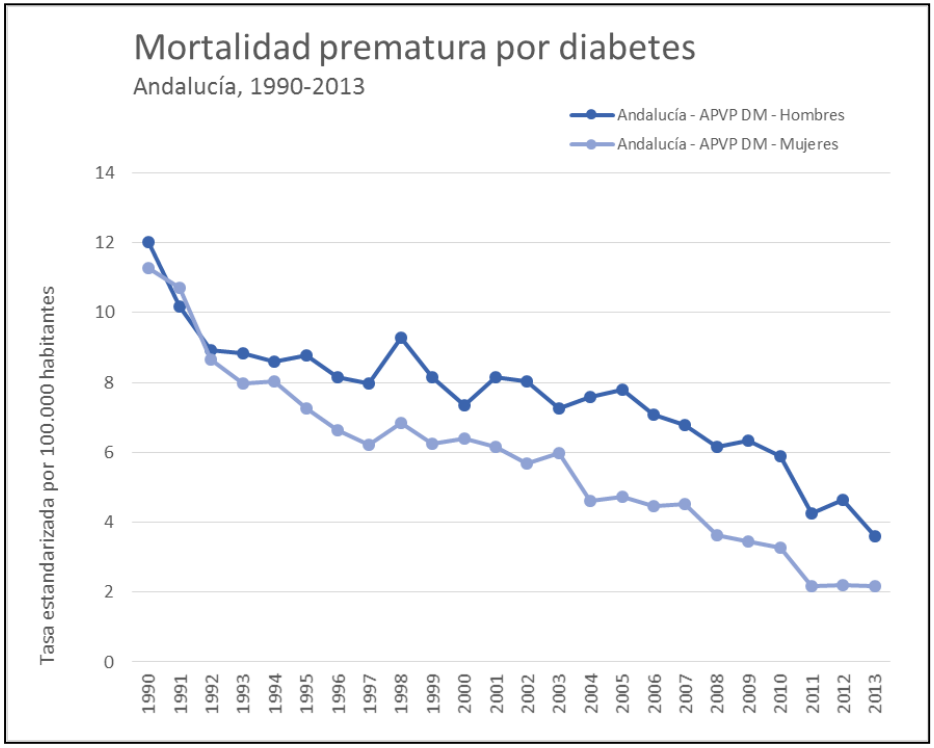
Mortalidad por diabetes



Fuente: Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Mortalidad por diabetes

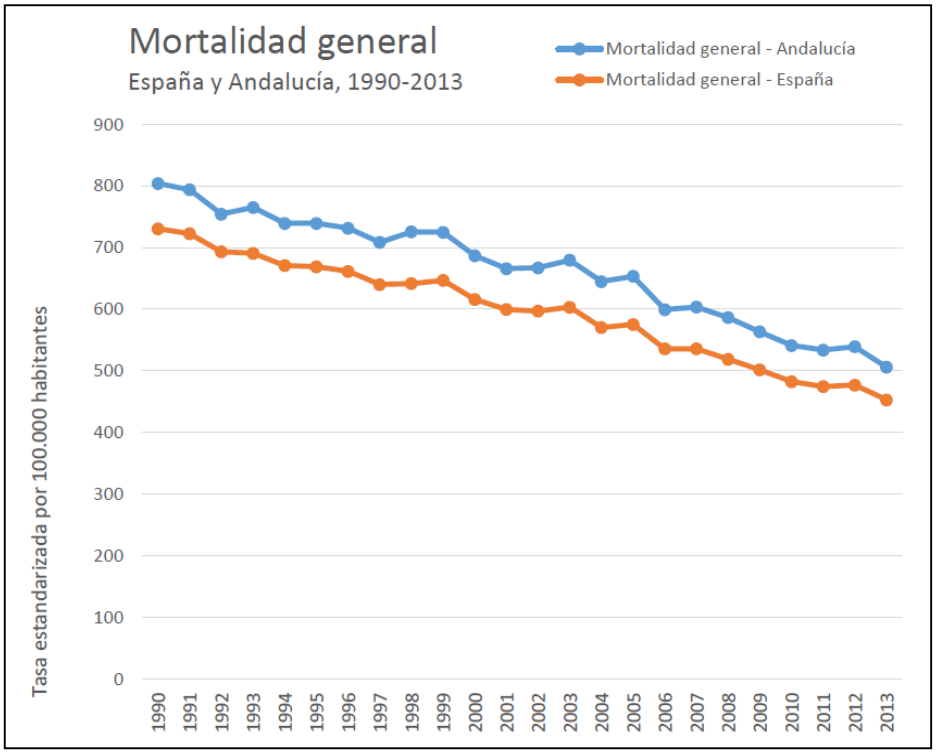


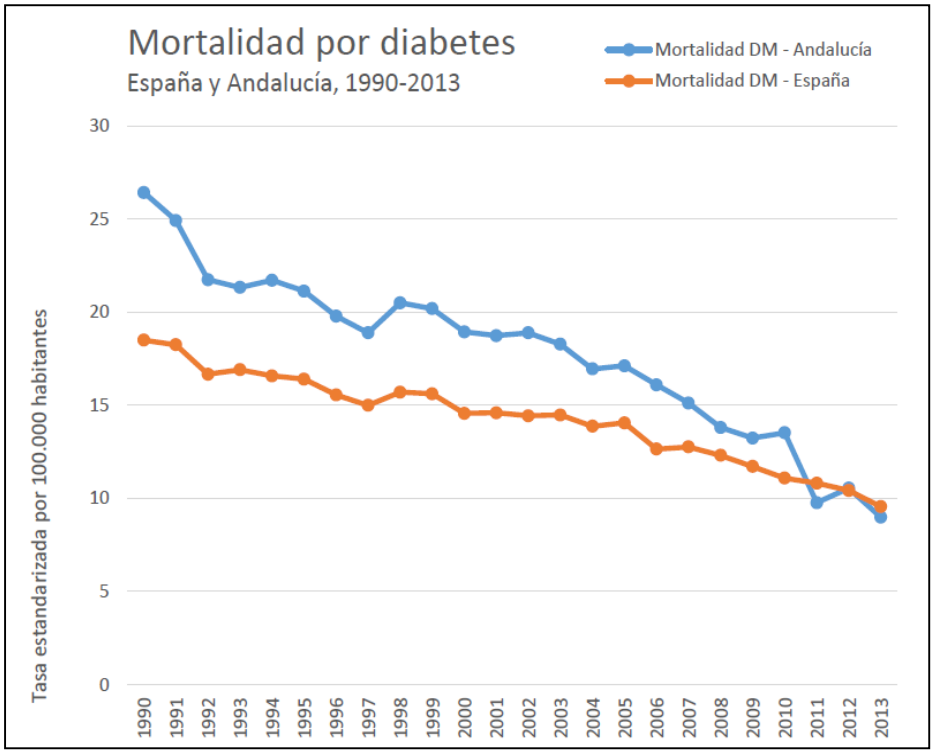


Inversión de las tasas de mortalidad por diabetes, con una tendencia más favorable en mujeres, con especial impacto en la mortalidad prematura

Fuente: Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Mortalidad por diabetes



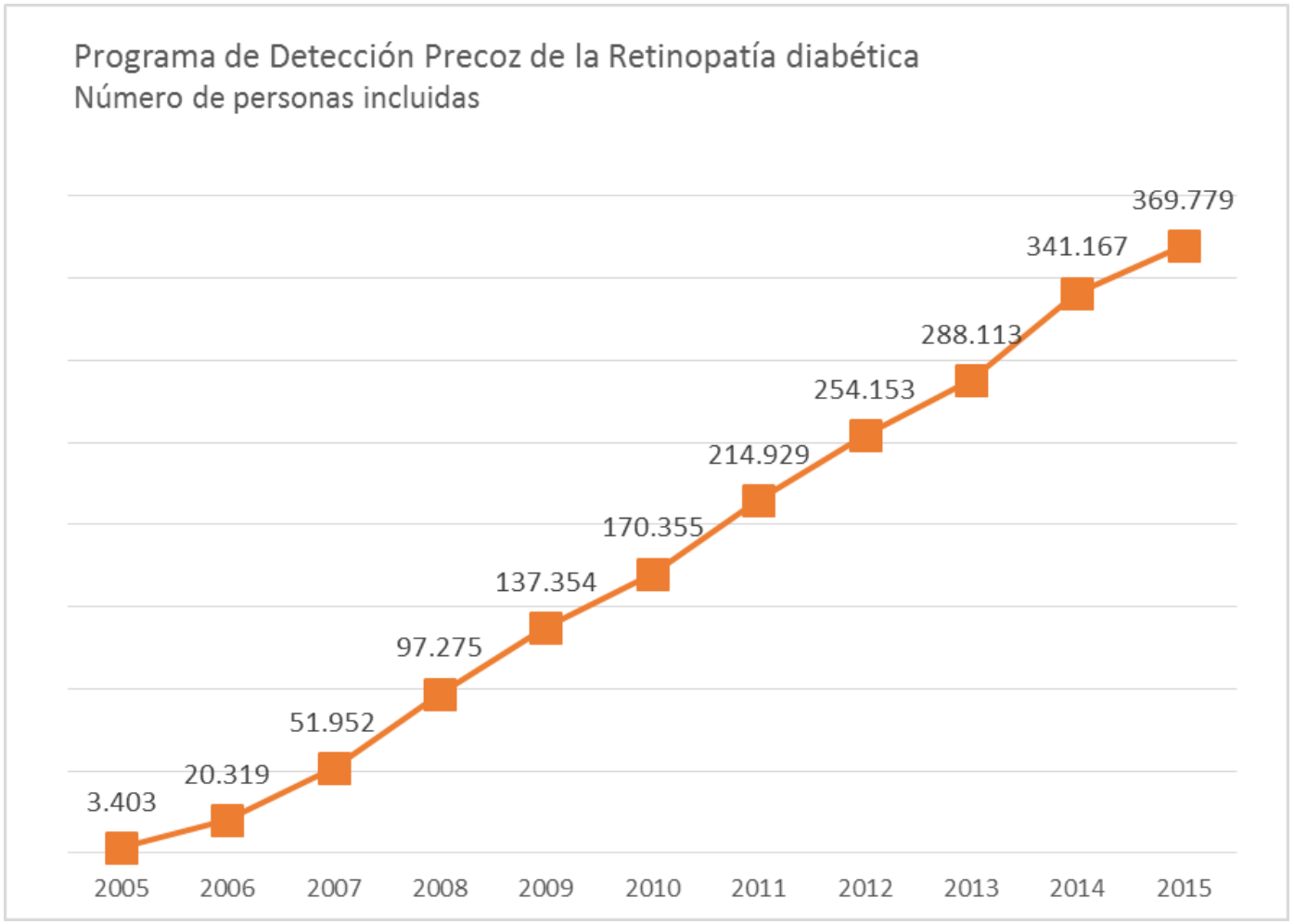


Los factores generales que contribuyen al descenso progresivo de la mortalidad no explican totalmente el descenso de mortalidad por diabetes en Andalucía

Fuente: Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

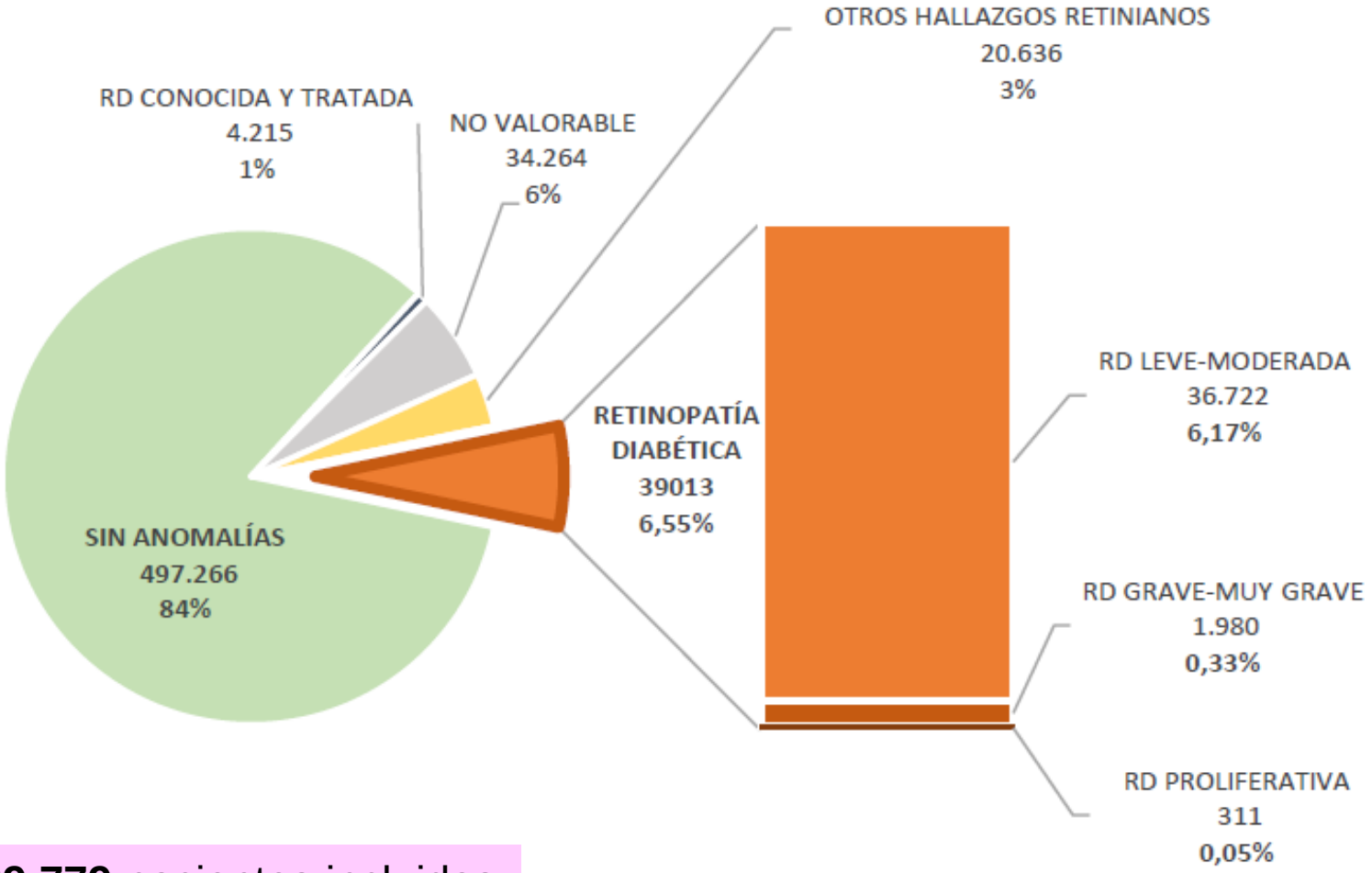
¿Cuál es el resultado de los programas específicos del PIDMA?

Evolución del programa de despistaje precoz de retinopatía diabética (2005-2015)



Fuente: PIDMA

Resultados del programa de despistaje precoz de retinopatía diabética

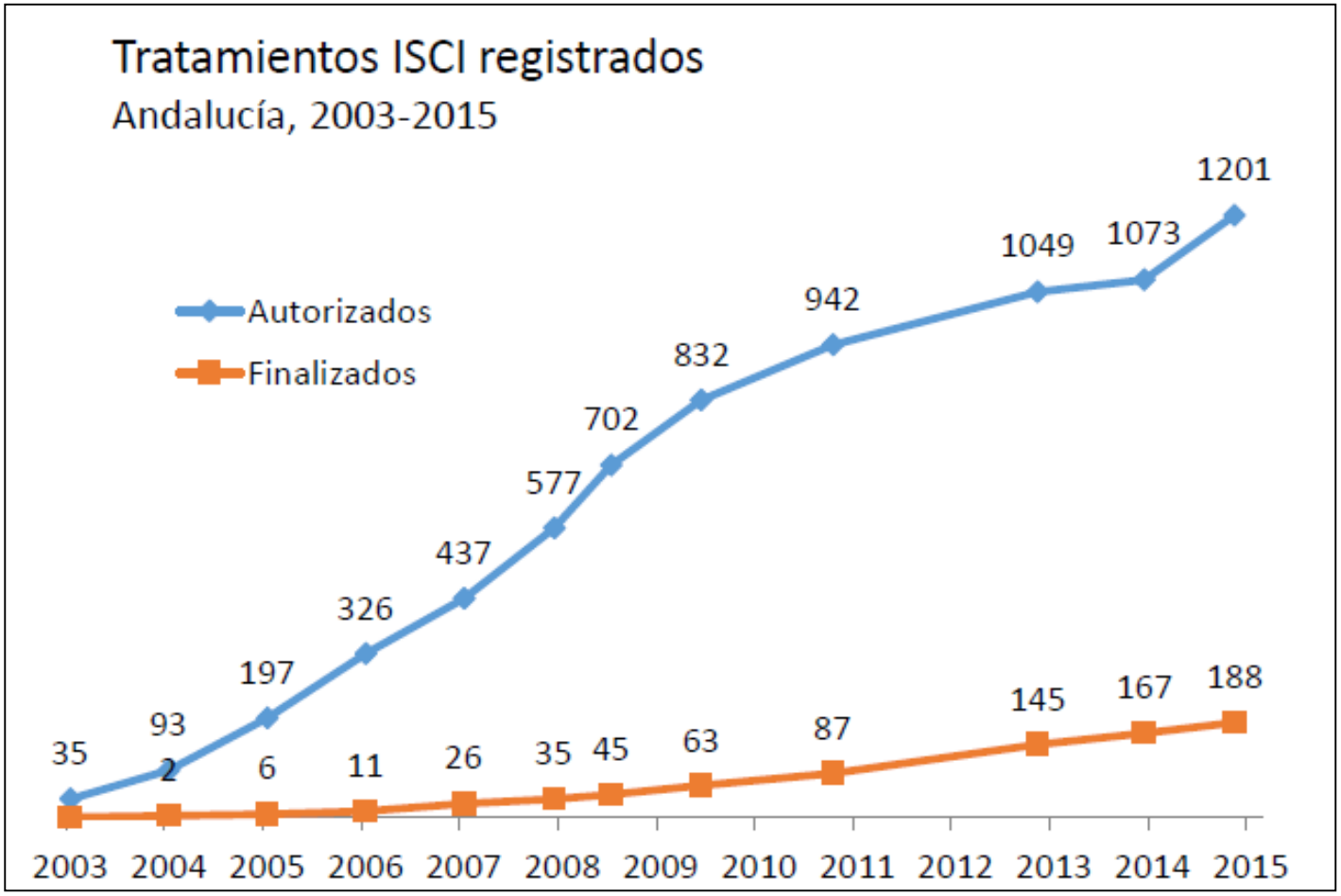


369.779 pacientes incluidos
78.8% población diana

RD Grave 2.291 pacientes

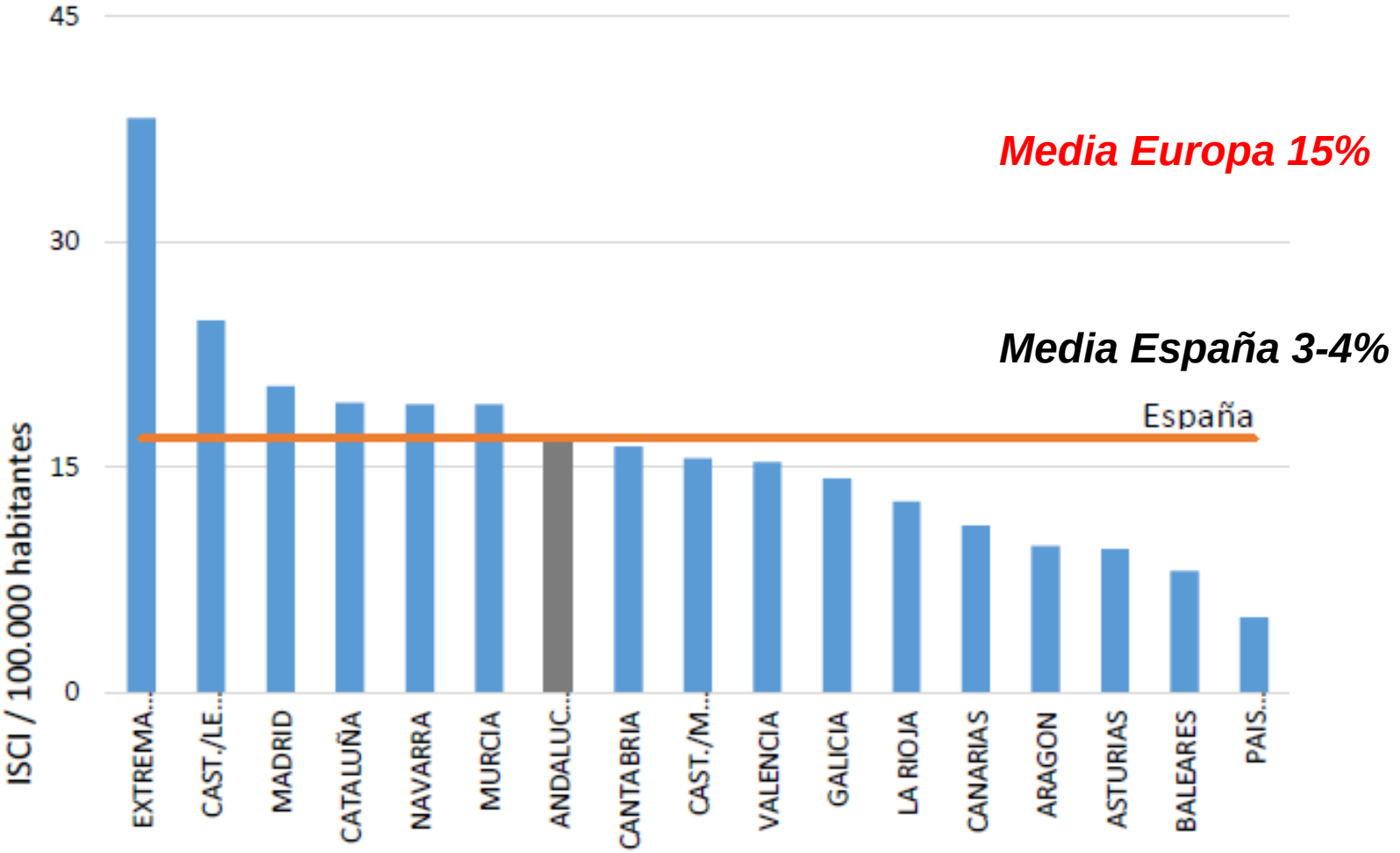
Fuente: PIDMA

Programa de bombas de insulina



Fuente PIDMA

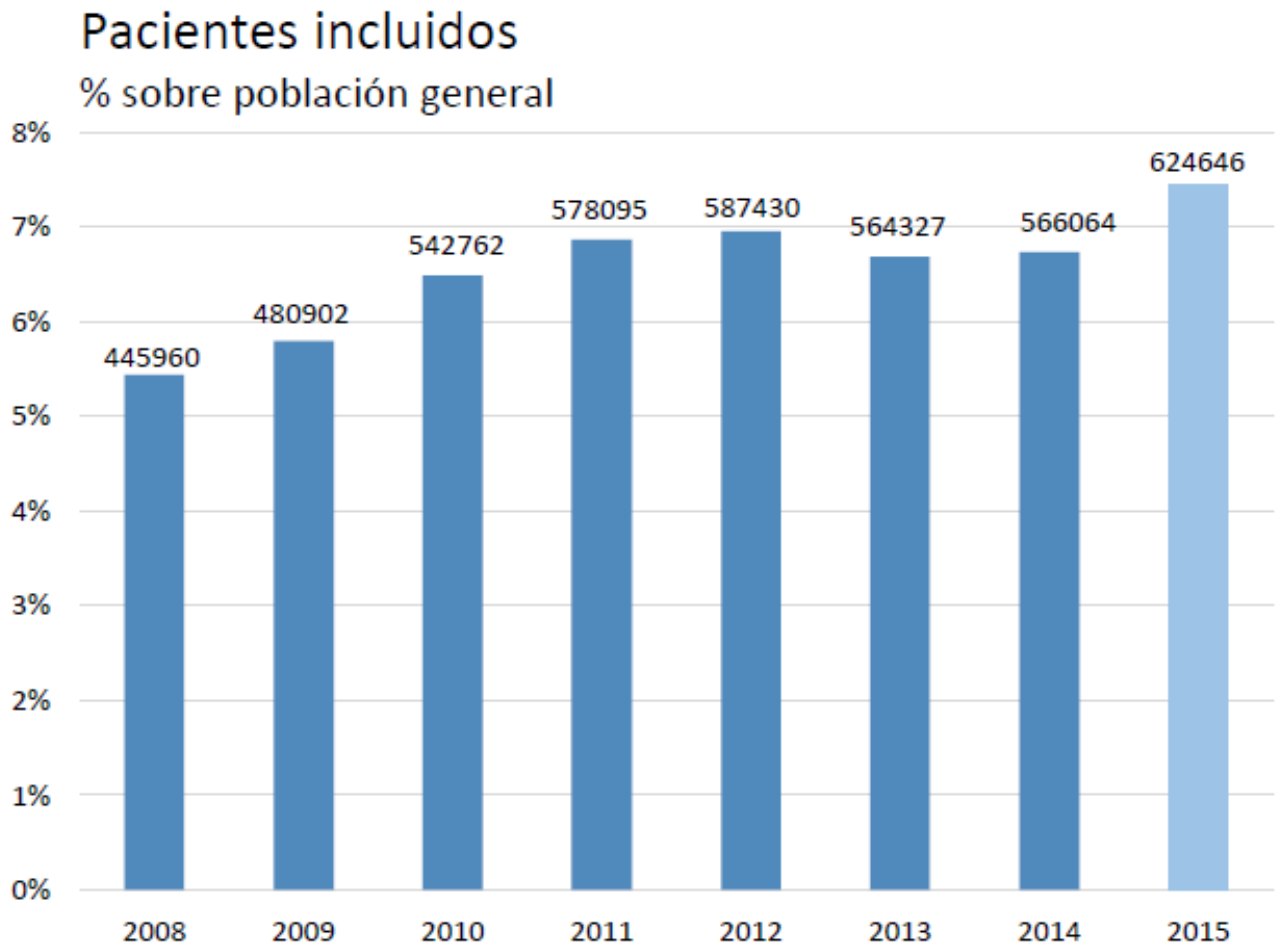
Implantación de terapia con bomba en España



Fuente Federación Española de Tecnología Sanitaria, 2014
Renard E. Diabetes Technology and Therapeutics 2010; 12

¿Cuál es el grado de cumplimiento de los indicadores de calidad priorizados por el PIDMA?

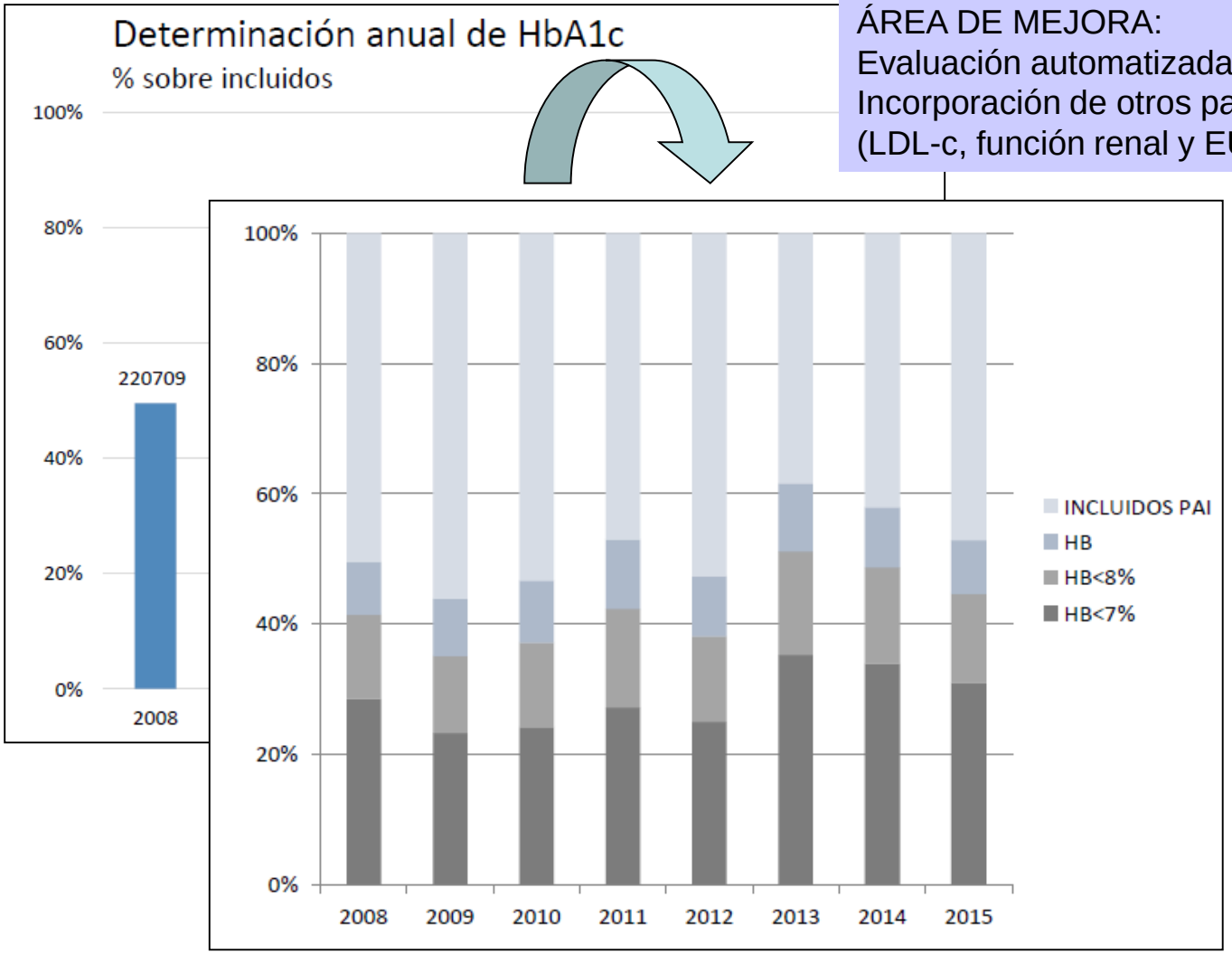
Cumplimiento de objetivos PIDMA



Fuente: PIDMA

Cumplimiento de objetivos PIDMA

Control metabólico: HbA1c



ÁREA DE MEJORA:
Evaluación automatizada de parámetros analíticos
Incorporación de otros parámetros de interés (LDL-c, función renal y EUA)

INFRARREGISTRO?

HbA1c>8%
ACTUACIÓN?
REFERENTE

HbA1c<8%
80% REGISTRADAS
SESGO DE REGISTRO?

Cumplimiento de objetivos PIDMA

ÁREA DE MEJORA:
Aumentar la cobertura en el examen de pies
Categorización del riesgo como actividad clínica habitual
Evaluar actuación sobre el pie de alto riesgo (cobertura de E.T. específica)

Conclusiones-reflexiones

- La prevalencia de diabetes y las predicciones futuras obligan a establecer **estrategias de prevención** efectivas.
- Los **resultados en mortalidad y morbilidad** por diabetes son favorables.
  - Amputaciones de MMII como problema de salud
- El impacto que la atención a la diabetes supone en la organización sanitaria es **elevado y creciente**.
- Problema de salud complejo, efectividad de un **plan horizontal de salud.**

Conclusiones-reflexiones

- Retos por cumplir:
  - Variabilidad en la implantación y en los resultados en salud
  - Necesidad de potenciar la educación terapéutica
  - El reto permanente de la atención compartida
  - Limitación en la explotación de datos
  - Canales de comunicación
  - Difusión científica

III PIDMA: Estrategias

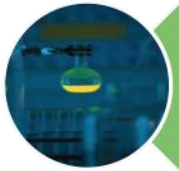
Comunicación e Información

Participación ciudadana

Prevención y detección precoz

Formación y Desarrollo Profesional

Atención compartida



Investigación

Educación Terapéutica

Adecuación de recursos del SSPA

Situaciones especiales

Sistemas de información y evaluación

MUCHAS GRACIAS!