

DIABETIS AVUI



EL CONSELL ASSESSOR SOBRE LA DIABETIS A CATALUNYA

Conxa Castell i Abat

Departament de Salut - Agència de Salut Pública de Catalunya

Generalitat de Catalunya

Roc Boronat, 81-95; 08005 - Barcelona



Conxa.castell@gencat.cat

ANTECEDENTS i OBJECTIUS

L'any 1983, a instàncies de la Societat Catalana de Diabetis de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears, amb l'impuls de l'Institut d'Estudis de la Salut, es va crear el Consell Assessor sobre la Diabetis a Catalunya per assessorar el Departament de Salut en temes relacionats amb la diabetis. Mitjançant aquesta estructura es pretenia donar solucions a diferents problemes que la diabetologia tenia plantejats a Catalunya. Aquests s'agruparien en quatre àrees temàtiques:

1. **Conèixer l'epidemiologia** de la diabetis a Catalunya per disposar d'informació sobre incidència, prevalença, complicacions associades i les estratègies per tal de potenciar-ne la prevenció.
2. Fer una **anàlisi crítica de la situació assistencial sanitària** a fi i efecte de millorar-la operativament amb dues línies d'actuació principals:
 - definir quin seria el model d'atenció més adequat en persones amb diabetis
 - a més curt termini, i amb els recursos disponibles, definir quines activitats calia dur a terme per atendre millor aquests pacients, principalment a nivell d'assistència primària
3. **Impulsar l'educació per la salut en diabetis**. Un dels aspectes que sens dubte tenen una gran influència en la millora de l'atenció és l'educació diabetològica, iniciativa que a Catalunya es va planificar a través dels cursos de formació acreditats per professionals de la salut.
4. **Promoure l'associacionisme**. L'existència de les associacions de pacients podia donar resposta a la necessitat de què els propis afectats col·laborin no tan sols en el control de la seva malaltia, sinó també en aspectes d'organització sanitària. Per tant, la promoció de l'associacionisme i la integració de les seves activitats estaven entre les prioritats del Consell.

COMPOSICIÓ i FUNCIONAMENT

Catalunya és de les poques comunitats autònomes que compta amb un Consell assessor. La seva composició és un model de coordinació entre pacients, professionals i institucions. Ha estat constituït per representants de la Societat Catalana de Diabetis, posteriorment **Associació Catalana de Diabetis (ACD)**, de les associacions de pacients, integrades en l'Associació de Diabètics de Catalunya (ADC), professionals d'infermeria i representants de diverses unitats del Departament de Salut (entre altres, Salut Pública, Ordenació i Planificació), Benestar Social, del Servei Català de la Salut, de l'Institut Català de la Salut i de l'Institut d'Estudis de la Salut. El Consell es reuneix amb periodicitat quadrimestral i els membres són renovats per meitats cada 2 anys. Totes les modificacions han estat recollides als DOGCs, en les ordres i resolucions corresponents .

L'impulsor de la creació i primer President del Consell va ser el Dr. **Gonçal Lloveras i Vallès**. Sota el seu mandat es van definir les línies de treball i es van dur a terme

accions rellevants en les quatre àrees temàtiques. Vinculat a la seva formació i interessos personals, cal destacar els esforços formatius, destinats a dotar els professionals de la salut d'eines educatives per tal de promoure l'educació per a la salut en diabetis com a instrument fonamental en el tractament de la malaltia. Conscients que aquesta activitat havia de fer-se des de l'acreditació i l'esperit crític, defugint voluntarismes ingenus i poc professionals, van sorgir els cursos d'educació sanitària aplicada a la diabetis, bàsic i de perfeccionament que es comentaran més endavant.



Dr. Gonçal Lloveras i Vallès (1926-2003)

Al llarg d'aquests 36 anys, molts professionals de l'endocrinologia han estat membres del Consell, en representació de l'ACD, juntament amb representants de l'ADC. El seu esforç, dedicació i aportacions han fet possible molts dels projectes que s'han dut a terme. A tots ells i als dos presidents, el Dr. **Josep M^a Pou** i el Dr. **Eduard Montanya**, l'agraïment més sincer.

FUNCIONS DEL CONSELL ASSESSOR

A l'ordre de creació del Consell publicada al DOGC l'any 1983, es varen definir les funcions següents:

- **Assessorar** sobre les línies prioritàries en matèria de prevenció, educació per a la salut, informació i sensibilització sobre la diabetis, la problemàtica social i laboral derivada de la malaltia
- **Promoure** la formació dels professionals de la salut en diabetis
- **Fomentar** l'associacionisme i la conjunció d'esforços entre les persones amb diabetis

Per tal d'assolir els objectius exposats les tasques es varen distribuir entre quatre comissions: la **Comissió d'Epidemiologia**, la **Comissió d'Assistència Sanitària**, la **Comissió d'Educació Diabetològica** (amb una subcomissió de "Colònies per a infants i joves amb diabetis") i la **Comissió d'Associacionisme**.

- 1. Comissió d'Epidemiologia.** L'any 1987 es va endegar un estudi epidemiològic amb l'objectiu de conèixer la incidència de la diabetis tipus 1 a Catalunya i les característiques dels pacients en el moment de l'inici de la malaltia. Va ser el primer **Registre de diabetis tipus 1** establert a Espanya i des del 1989 forma part de l'estudi de col·laboració europeu EURODIAB. S'ha mantingut en actiu fins a l'actualitat. Com a resultats principals comentar que cada any entre 280-300 persones menors de 30 anys, són diagnosticades de diabetis tipus 1, de les quals més de la meitat són menors de 14 anys. Les taxes d'incidència oscil·len entre 12-13 nous diagnòstics per 100.000 hab i any, en el grup de menys de 30 anys.

També es va plantejar la necessitat de conèixer la **prevalença de diabetis**. Així l'any 1995 es va dissenyar un estudi a la població de Catalunya de 30 a 89 anys amb Test de Tolerància Oral a la Glucosa que va permetre conèixer la prevalença de diabetis coneguda, la no diagnosticada, la intolerància a la glucosa i els factors de risc relacionats.

Posteriorment es van dur terme estudis sobre **nefropatia diabètica** en persones amb diabetis tipus 1, tipus 2 i amb insuficiència renal en tractament substitutiu.

- 2. Comissió d'Assistència Sanitària.** Aquesta Comissió va elaborar un document "**4^t Esborrany**", en el qual, partint d'un estudi de la situació real de l'assistència al pacient amb diabetis a Catalunya, es va proposar un plantejament general d'atenció a les persones amb diabetis, bàsicament a nivell d'assistència primària, mitjançant la creació d'Unitats de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició (UDEN) en el marc de la Reforma de l'Atenció Primària. Va quedar recollit en el document de "*Reordenació de l'atenció endocrinològica a Catalunya: bases per al seu desenvolupament i la prestació de serveis*".
- 3. Comissió d'Educació Diabetològica.** La formació dels professionals sanitaris en diabetis i en educació per a la salut aplicada a la diabetis, ha estat una de les prioritats del Consell Assessor. L'educació per a la salut aplicada a la diabetis es va considerar un element imprescindible en el tractament dels pacients, per tant era precís proporcionar als professionals sanitaris una formació sòlida, no solament en diabetis, sinó també en metodologia d'educació per a la salut, tècniques didàctiques i de comunicació, recollida de dades i avaluació de programes, que els permetés dur a terme aquesta tasca

amb garanties. Això va fer que s'organitzessin a través de l'Institut d'Estudis de la Salut (IES) cursos de tres nivells:

- a) **Curs Bàsic de Diabetologia i Seminari d'Actualització Diabetològica per a metges.** Fonamentalment pretenia donar continguts de diabetis, dietètica i nutrició. Anava adreçat sobretot a professionals de l'Atenció Primària, i es va fer de manera descentralitzada a totes les àrees sanitàries de Catalunya.
- b) **Curs de Perfeccionament en Educació Diabetològica.** Representava el segon nivell, en el qual, a més de tractar aspectes teòrics de diabetis, es donaven eines metodològiques per a l'elaboració, seguiment i avaluació de programes d'educació per a la salut aplicada a la diabetis en el lloc de treball habitual. Anava adreçat a professionals sanitaris (metges i infermeres) d'atenció primària i especialitzada.
- c) **Curs de Formació de Professorat en Educació Diabetològica.** Adreçat a especialistes diabetòlegs, infermeres educadores, i dietistes amb experiència tant clínica com docent. Va servir per formar el grup de professors dels Cursos Bàsics esmentats. El contingut es basava igualment en Metodologia d'Educació Sanitària, pedagogia, Antropologia i Tècniques d'avaluació de programes sanitaris.

Aquestes experiències docents van ser presentades en diferents fòrums nacionals i internacionals, tant de Diabetis com d'Educació Sanitària per a la Salut (UIES).

També convé destacar el paper educatiu que tenen les **Colònies per a infants i joves amb diabetis**, que des de fa anys més de 30 anys organitza l'ADC amb el patrocini del Consell Assessor i que subvenciona el Departament de Salut. Les colònies reuneixen avantatges educatius i convivencials, alhora que permeten gaudir d'unes vacances i dels atractius propis d'un campament mentre preparen els infants per integrar-se en colònies generals. Cada any un centenar d'infants i joves participen a aquestes activitats educatives i de lleure.

4. **Comissió d'Associacionisme.** Per tal d'aconseguir aglutinar els esforços dels afectats, el 18 de novembre de 1985 es va constituir la Federació Catalana d'Associacions, Societats i Entitats de Diabètics de Catalunya (FECADI), que posteriorment va evolucionar a l'Associació de Diabètics de Catalunya amb més de 20 delegacions distribuïdes arreu del territori de Catalunya.

Es va propiciar l'estudi e-control Diabetis a l'Atenció Primària, desenvolupat mitjançant l'explotació de la base de dades SIDIAP, creada a partir de les dades recollides a la història clínica informatitzada de l'Institut Català de la Salut (e-cap).

Així mateix, s'ha donat suport i a l'estudi de prevenció de diabetis tipus 2 mitjançant modificació d'estils de vida a l'atenció primària: DE-PLAN-CAT que va mostrar que la intervenció per a la prevenció de la DM2 a la primària és efectiva i eficient. Actualment està en la fase de translació, DP-Tranfers, per tal que arribi al màxim nombre possible de població.

DOCUMENTS IMPULSATS PEL CONSELL

- *“La detecció, diagnòstic i tractament de la diabetes gestacional”*
- *“Protocols dietètics a l'Atenció Primària”*
- *“Que cal saber sobre la diabetis infantil: Sabe-ne més per viure millor”*
- *“Document d'aplicació de la Declaració de Sant Vincent, versió en català”*
- *“Tractament intensificat de la diabetis mellitus tipus 1”*
- *“Els criteris comuns mínims per a la diabetis mellitus no insulíndependent”*
- *“Conviure amb la diabetis”*
- *“La diabetes al Document marc per a l'elaboració del Pla de Salut de Catalunya” i a les versions posteriors del Pla de Salut”*
- *“Circuit d'implementació del tractament amb perfusors continus d'insulina: recomanacions, formualris i criteris de retirada”*
- *“Decret regulació de l'atenció podològica de les persones amb diabetes i amb patologies vasculars i neuropàtiques cròniques com a prestació complementària a les prestacions comunes del sistema nacional de salut”*
- *“Model d'atenció a l'infant amb diabetis a l'escola. Per tal de facilitar la integració dels infants amb diabetis tipus 1 a l'escola, en especial els més petits, es va elaborar conjuntament amb el Departament d'Educació un protocol d'actuació que compta amb l'Associació de Diabètics de Catalunya com a recurs principal d'informació i assessorament”*
- *“Recomanacions sobre indicacions i freqüència d'autoanàlisi de glucèmia capil·lar”*

REFERÈNCIES

- 1. Departament de Salut.** Ordre de 18 de Març del 1983 (DOGC núm. 330 - de 20.5.1983), de Creació del Consell assessor sobre la diabetis a Catalunya. Departament de Salut. *Generalitat de Catalunya*. Barcelona, 1983
- 2. Goday A, Castell C, Tresserras R et al.** Incidence of type 1 (insulin-dependent) diabetes mellitus in Catalonia, Spain. The Catalan Epidemiology Diabetes Study Group. *Diabetologia*.1992; 35: 267-71
- 3. Figuerola D, Recasens A, Castell C, Lloveras G,** y el “Grupo catalan de estudio de la diabetes”. La asistencia al diabético en Cataluña. Estudio en una muestra de población. *Med Clin (Barc)*. 1992; 99:90-5

4. **Goday A, Castell C, Tresserras R, Lloveras G**, y el “Grupo Catalán para el Estudio de la Epidemiología de la Diabetes”. Análisis de la distribución geográfica de la incidencia de diabetes mellitus tipo I en Cataluña. *Med Clin (Barc)*. 1993; 101:561-4
5. **Consell Assessor sobre la Diabetis a Catalunya**. La recerca diabetològica a Europa: Document d’aplicació de la Declaració de S. Vicent a Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Barcelona, Generalitat de Catalunya, 1995
6. **Esmatjes E, Castell C, Goday A et al**. Prevalencia de nefropatia en la diabetes mellitus tipo 1. *Med Clin (Barc)*. 1998; 110:6-10
7. **Esmatjes E, Castell C, González T, Tresserras R, Lloveras G**, and the “Catalan Diabetic nephropathy Group”. Epidemiology of renal involvement in type 2 diabetics (NIDDM) in Catalonia. *Diab Res Clin Prac*. 1996; 32:157-63.
8. **Esmatjes E, Castell C, Goday A et al**. Prevalencia de nefropatia en la diabetes mellitus tipo 1. *Med Clin (Barc)*. 1998; 110:6-10.
9. **González MT, Castell C, Esmatjes E et al**. Insuficiència renal secundaria a nefropatia diabética. Revisión de las características de los pacientes diabéticos que iniciaron diálisis en Cataluña en 1994. *Rev Clín Esp*. 1998;8-12.
10. **Castell C, Tresserras R, Serra J et al**. Prevalence of diabetes in Catalonia: an oral glucose tolerance test based population study. *Diab Res Clin Prac*. 1999; 43:33-40.
11. **Cantón A, Fernández-Castañer M, Conget I et al**. Type 1 diabetes mellitus in Catalonia: chronic complications and metabolic control ten years after onset. *Med Sci Monit*. 2004; 10: 1-7
12. **Abellana R, Ascaso C, Carrasco JL, Castell C, Tresserras R**. Geographical variability of the incidence of Type 1 diabetes in subjects younger than 30 years in Catalonia, Spain. *Med Clin (Barc)*. 2009; 132-12: 454-8
13. **Departament de Salut**. Activitat del Registre de diabetis tipus 1 a Catalunya durant el període 1987-2010. *Butlletí Epidemiològic de Catalunya*. 2011. Vol. XXXII, núm. 2. Barcelona
14. **Costa B, Barrio B, Cabré JJ, Piñol JL et al**. The DE-PLAN-CAT Research Group. Delaying progression to type 2 diabetes among high-risk Spanish individuals is feasible in real-life primary healthcare settings using intensive lifestyle intervention. *Diabetologia*. 2012; 55:1319-28
15. **Patterson C, Harjutsalo W, Rosenbauer J et al**. Trends and cyclical variation in the incidence of childhood type 1 diabetes in 26 European centres in the 25-year period 1989–2013: a multicentre prospective registration study. *Diabetologia*. 2019; 62: 408-17

