



Las personas con diabetes tipo II y los médicos deben trabajar en equipo con el paciente para establecer planes simples y realistas con el fin de lograr los objetivos del tratamiento que permitan mejorar los índices de glicemia en la sangre y con ello la calidad de vida y minimizar complicaciones.

---

Así lo establece una investigación, denominada Time 2 Do More in Diabetes, realizada por Novartis, en colaboración con el doctor David Strain, académico de la de la Escuela de Medicina de la Universidad Exeter, y el profesor Matthias Blüher, del Hospital Universitario de Leipzig, Alemania.

El estudio revela una falta generalizada de conexión entre los médicos y las personas que padecen esta enfermedad, lo que incide muchas veces en una atención inadecuada.

Los alcances de esta investigación fueron publicadas en la revista Diabetes Research and Clinical Practice donde se plantean una serie de recomendaciones para lograr un enfoque individualizado de la patología.

### **Mensaje claro y preciso**

Gonzalo Godoy, médico internista y diabetólogo del Hospital del Salvador y Clínica Alemana, destaca el estudio, porque insta a los especialistas “a pensar en que el mensaje que se entregue a los pacientes debe ser más claro, preciso y correcto”.

"El enfermo debe ser activo en el tratamiento, conocer sus metas y lograrlas. Esto es clave en la terapia", remarca.

Godoy cita como ejemplo lo que ocurre en Estado Unidos, país donde los médicos les ayudan a internalizar a los pacientes las metas que deben alcanzar en términos de niveles de glicemia, colesterol, renal y en el examen de los pies. El objetivo es que tengan "una actitud más activa", indica.

El especialista señala que en Chile se ha comprobado que hay una baja tasa de insulinización —es bajo el 10 por ciento e idealmente debería estar cerca del 20 por ciento— siendo que existe disponibilidad de insulina, incluso en la Atención Primaria. Esto ocurre, asevera, "porque existe temor a la insulina por parte del médico y el paciente".

El mensaje que deja el estudio "es que se deben hacer buenos programas y optimizar la comunicación entre médico y enfermo para mejorar la condición de paciente receptivo", remarca.

### **Prevención**

De acuerdo con el estudio Time 2 Do More in Diabetes, la actitud del médico puede incluso prevenir el desarrollo de la enfermedad interviniendo activamente en la educación del paciente cuando se empiezan a evidenciar índices en el límite de la normalidad.

La investigación revela que los médicos esperan que las personas lleguen a la diabetes tipo II para hacer los cambios de estilo de vida, mientras que sólo 2 de cada 5 personas cambian su estilo de vida después del diagnóstico.

Conclusiones del estudio

- ° Los resultados en control de diabetes son una función de los profesionales sanitarios y los pacientes, que actúan como un equipo.
- ° Es deber de ese equipo establecer objetivos compartidos realistas, como un contrato, para alcanzar estos objetivos.
- ° Individualizar el cuidado en todos los aspectos de las necesidades del paciente, no simplemente persiguiendo la presión arterial, lípidos u objetivos glucémicos.
- ° Realizar un llamado a los compradores y proveedores para incentivar la buena gestión en la enfermedad temprana con el fin de optimizar la calidad de vida de las personas con diabetes

Fuente: **radiopolar.com**