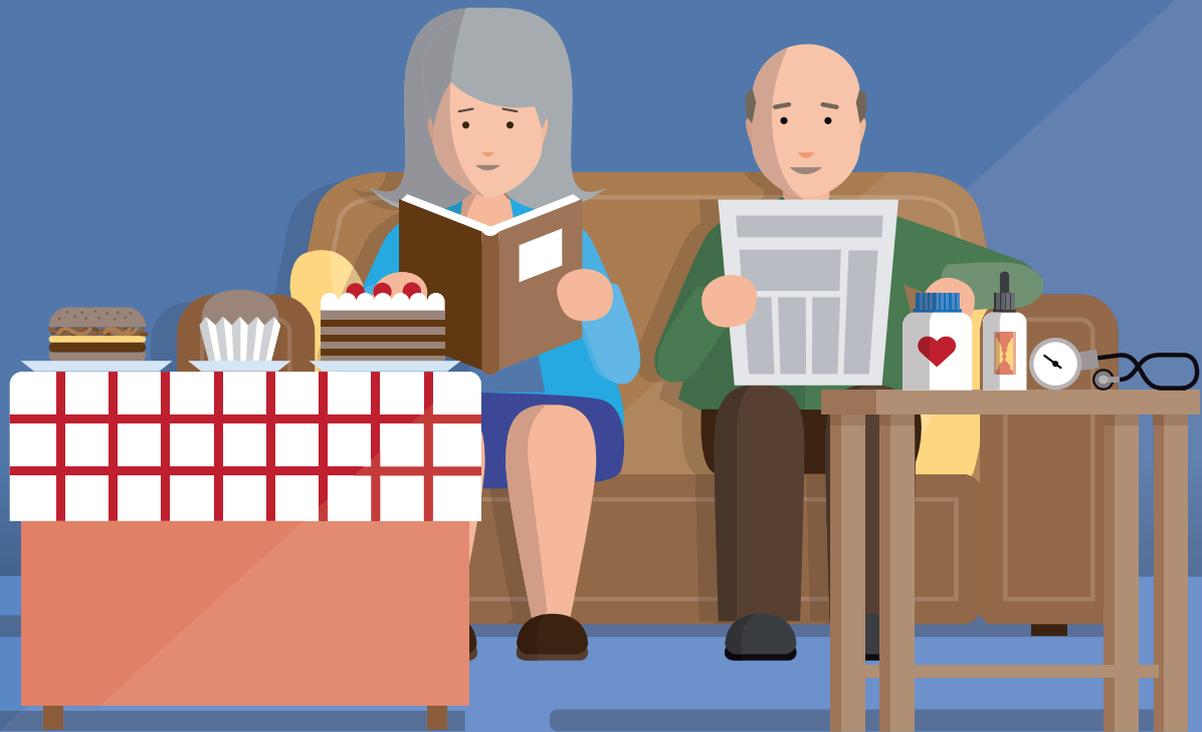




ENCUESTA

# Creencias y Actitudes sobre la Diabetes

DOSSIER DE PRENSA



Boehringer  
Ingelheim



por tu corazón

Lilly

# Índice

Contexto • **3**

Objetivos, metodología del estudio y caracterización de los encuestados • **4**

Conclusiones generales • **5**

Conocimientos de la enfermedad y sus causas • **7**

Conocimiento sobre riesgos y complicaciones • **9**

Grado de preocupación en torno a la enfermedad, prevención y buenos hábitos • **11**

Perfil/percepción del paciente • **14**

# Contexto

La diabetes es un grave problema global que afecta a unos 415 millones de personas en todo el mundo. Sin embargo, ¿la consideramos **una enfermedad grave** y somos conscientes de sus complicaciones, especialmente las cardiovasculares, que son la primera causa de muerte entre los pacientes con *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2)?

La diabetes en cifras:

- **1 de cada 11 adultos** padece diabetes y en el 2040 serán 1 de cada 10.
- **La mitad** de las personas con diabetes no saben que sufren la enfermedad.
- **La aparición de complicaciones** tanto micro como macrovasculares está asociada a un mayor riesgo de discapacidad, disminución de la calidad de vida y a un aumento de la mortalidad.
- En el 2015, la diabetes causó la muerte de **cinco millones de personas**.
- En promedio, las personas con DM2 pueden fallecer **5-10 años antes** que las personas sin diabetes.
- **El 50%** de los pacientes diabéticos mueren de enfermedad cardiovascular, principalmente cardiopatía y accidente vascular cerebral.
- **Hasta un 80%** de los casos de DM2 podría prevenirse mediante la adopción de unos hábitos de vida saludables.

\* Los datos son extraídos de la International Diabetes Federation. Disponible en: [www.idf.org](http://www.idf.org).

# Objetivos, metodología del estudio y caracterización de los encuestados

## OBJETIVOS

La Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly en Diabetes decidió realizar el presente estudio para poner de manifiesto el desconocimiento y la falta de concienciación por parte de la población y, en concreto, por parte de las personas con DM2 sobre el alto riesgo cardiovascular en el que se encuentran por el hecho de tener diabetes.

Además el estudio también tiene como objetivo analizar el grado de conocimiento y sensibilidad de la comunidad médica sobre esta situación y comprobar si transmiten de forma suficiente a sus pacientes la necesidad de cuidar su salud cardiovascular.

## METODOLOGÍA DE ESTUDIO

Para el estudio se han realizado 2.395 entrevistas a mayores de 18 años no diagnosticados de DM2 y 411 a mayores de 18 años diagnosticados con la enfermedad. El 80% de las entrevistas entre la población general se ha realizado vía Internet (personas de entre 18 y 64 años) y el 20% restante han sido llamadas telefónicas (65 o más años). En los pacientes con DM2 se ha empleado una metodología híbrida, entre entrevistas online y telefónicas. El error muestral es de  $\pm 2,00\%$  en el primer colectivo y de  $\pm 4,83\%$  en el segundo.

El trabajo de campo se realizó del 6 de junio al 29 de julio de 2016 y el diseño muestral es representativo de la población por género, tramos de edad y zona geográfica (según el Instituto Nacional de Estadística).

# Conclusiones generales

## Hay poca concienciación sobre el riesgo cardiovascular de la DM2.

Entre la población general, el conocimiento global de la DM2 es bajo, aunque la mitad son conscientes de la gravedad de la enfermedad, y, como es de esperar, el conocimiento mejora entre quienes padecen la enfermedad. Sin embargo, el riesgo cardiovascular asociado a la DM2 aún es más desconocido. **Menos de 1 de cada 5 asocian espontáneamente las alteraciones cardiovasculares con la DM2 y sólo el 3,2% asocian los infartos con la diabetes.** Esta conclusión pone de manifiesto la necesidad de impulsar campañas de comunicación sobre los riesgos cardiovasculares en la DM2.

## En su mayoría, los pacientes asocian diabetes sobre todo a complicaciones visuales y perciben la obesidad como principal causa o factor de riesgo.

Cabe destacar también que a la población general le preocupan más las complicaciones de la DM2 que la propia enfermedad. Especialmente, la afectación en la calidad de vida.

## Los pacientes quieren saber cómo mantener una buena calidad de vida.

Están ávidos de información sobre la enfermedad, cómo cuidarse y especialmente les preocupa cómo mantener su calidad de vida. En este sentido, **2 de cada 3 pacientes están interesados en conocer campañas informativas.** La información sobre la enfermedad, su prevención y riesgos, y hábitos higiénico-dietéticos son los aspectos preferidos. También consideran útil la detección precoz y la sensibilización. No obstante, sólo un 13,6% considera útil recibir información sobre los riesgos cardiovasculares.

**El 87% dicen haber incorporado nuevos hábitos, sobre todo alimentarios, y 8 de cada 10 afirman haber incorporado la práctica de ejercicio físico regular en su día a día.**



**El médico de atención primaria es la figura que más recomendaciones realiza a los pacientes con DM2.**

La mayoría de pacientes y población en general coinciden en señalar estos profesionales sanitarios como principal fuente de información sobre buenos hábitos para prevenir/controlar la diabetes. **Su influencia es decisiva en el cumplimiento de unos hábitos saludable para el mejor manejo de la diabetes y evitar complicaciones.** Las personas que reciben un nivel de información alto por parte del médico manifiestan cumplir en mayor medida los hábitos de prevención. Es necesario apoyar y maximizar el papel de los médicos de atención primaria como “guía” del paciente.

**En contraste, el nivel de afiliación a asociaciones de pacientes es bajo, del 3,4%.**

Únicamente el 17% de los encuestados han sido informados por especialistas sanitarios acerca de éstas.

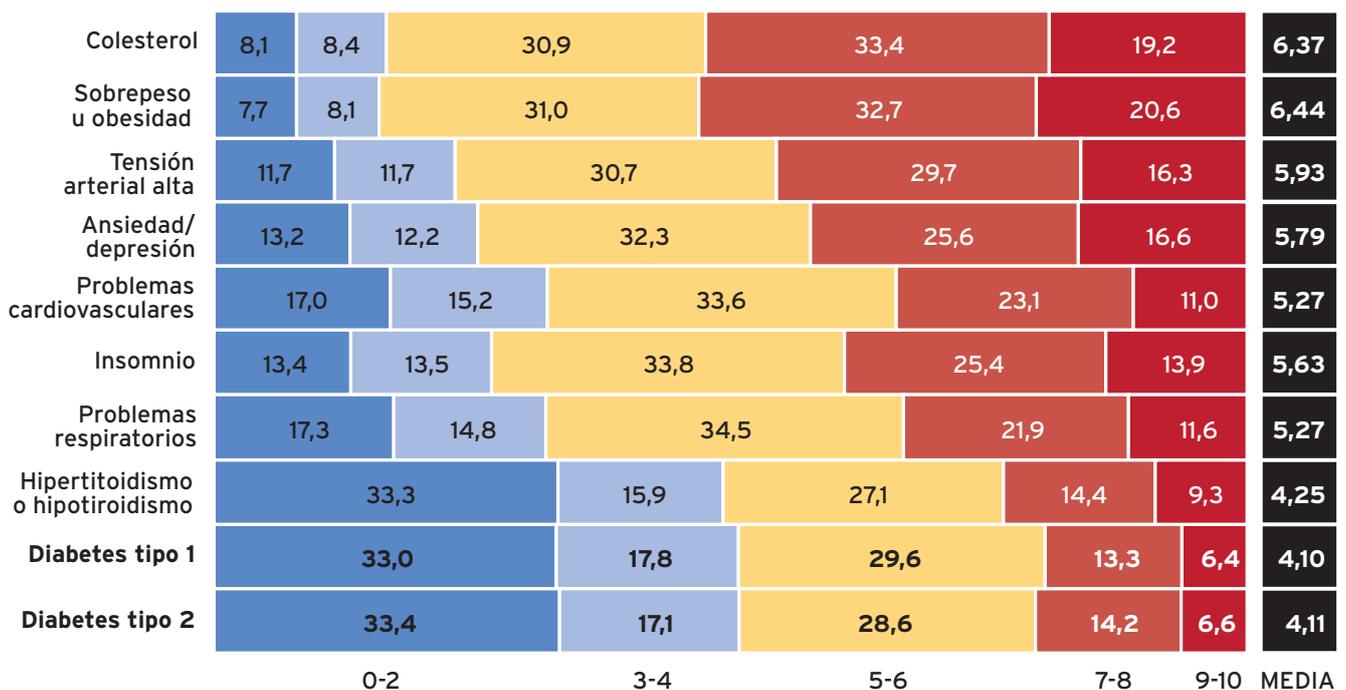
# Conocimientos de la enfermedad y sus causas

## DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

La diabetes tipo 1 y 2 se posicionan como las dolencias menos conocidas por la población general, aunque son mencionadas por el 23,8%. Es decir, **1 de cada 4 personas conoce a alguien con diabetes**, frente a un 63% que afirma conocer alguien con colesterol. Y el nivel de conocimiento global de la enfermedad es bajo, aunque la mitad afirman ser conscientes de la gravedad de la DM2.

El conocimiento y la percepción de gravedad de la DM2 aumentan entre quienes padecen la patología. Sin embargo, a pesar de sus graves consecuencias y de estar especialmente vinculados con la diabetes, **los pacientes con DM2 suspenden sobre su grado de conocimiento de los problemas cardiovasculares**, aunque su conocimiento es ligeramente superior al de la población general. De hecho, al paciente diabético le preocupa más sufrir insuficiencia renal (otra posible consecuencia de una diabetes mal controlada), que complicaciones cardiovasculares. Las complicaciones visuales y el pie diabético son otras de las principales preocupaciones de los enfermos de DM2.

### → Grado de conocimiento personal de enfermedades cotidianas



## GRADO DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE LA GRAVEDAD

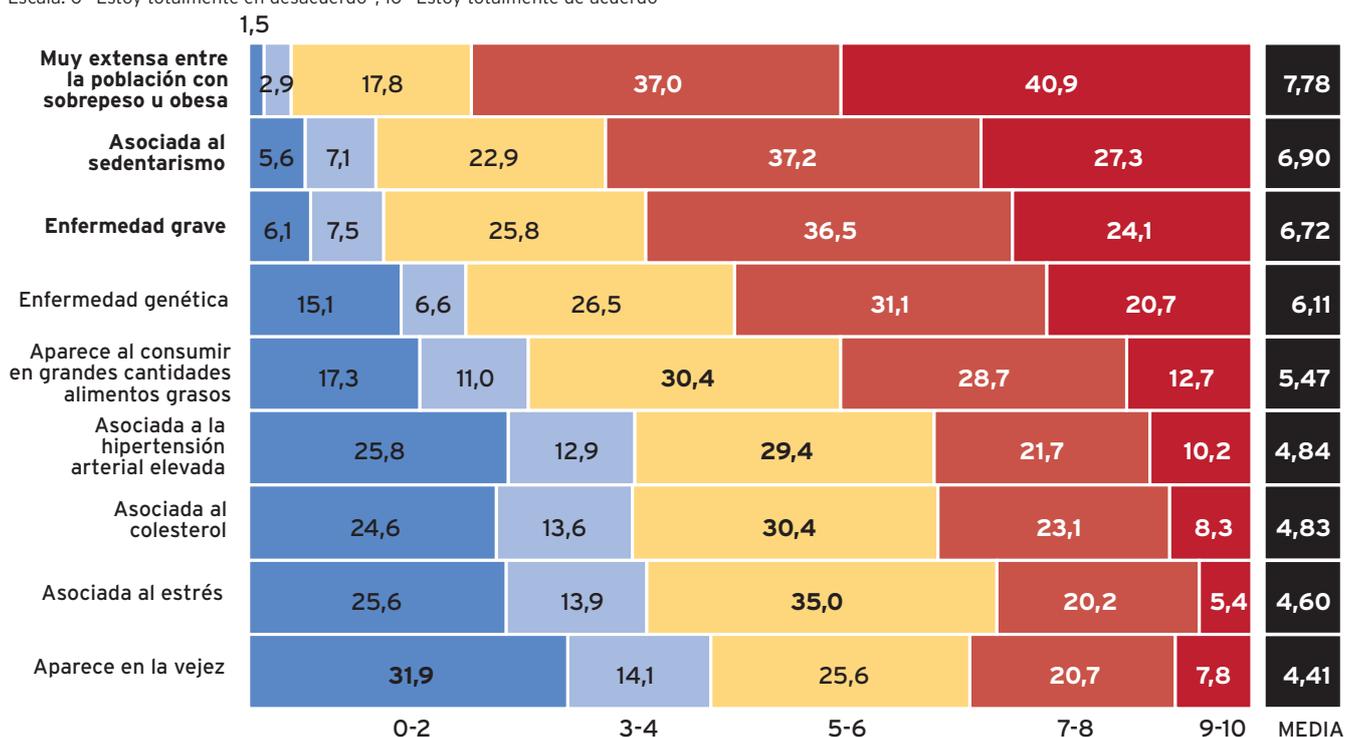
La población general asocia esta enfermedad a un alto nivel de azúcar en sangre mayoritariamente y la mitad son conscientes de la gravedad de la patología. También está muy extendida la idea que es una dolencia muy prevalente entre la población con sobrepeso u obesidad, que está asociada al sedentarismo y que existe una predisposición genética a sufrirla.

Las personas con DM2 tienen un mayor conocimiento sobre su enfermedad que la población general y son conscientes en mayor medida de la gravedad de la patología (así lo indica más del 50%). En concreto, al preguntarles sobre las afirmaciones relacionadas con la patología, 8 de cada 10 pacientes (frente a menos de la mitad de la población general) considera que la DM2 está muy extendida entre la población con sobrepeso u obesidad, mientras que 2 de cada 3 la asocian al sedentarismo. En la mitad de los casos se considera una patología genética. Por otro lado, cabe destacar que el 3,2% de los pacientes cree que el azúcar alto es una enfermedad asociada a la diabetes tipo II.

### → Grado de conocimiento personal sobre la DM2

¿En qué medida está Vd. de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones que pueden describir la diabetes tipo 2?

Escala: 0 "Estoy totalmente en desacuerdo"; 10 "Estoy totalmente de acuerdo"



## PERCEPCIÓN SOBRE CAUSAS/FACTORES DE RIESGO

En su mayoría, la población general entrevistada **no asocia la tensión arterial alta, el colesterol, la vejez o el estrés con la patología de estudio**, cuando todos ellos, unidos al sobrepeso u obesidad, son factores de riesgo de la DM2.

# Conocimiento sobre riesgos y complicaciones

## GRADO DE CONOCIMIENTO DE SUS COMPLICACIONES

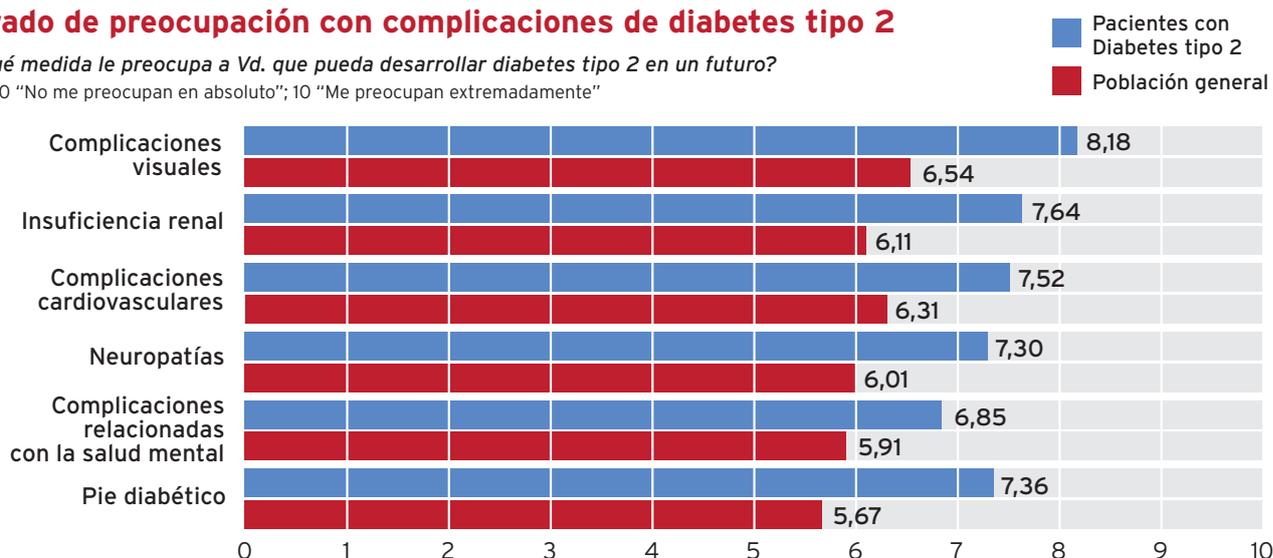
A mayor conocimiento de la DM2 mayor notoriedad de complicaciones asociadas. **Las visuales son las más conocidas entre la población general.** Destacan en menor medida las alteraciones cardiovasculares y la insuficiencia renal.

Entre los pacientes con DM2, se observa **un alto grado de preocupación por el desarrollo de las distintas complicaciones médicas asociadas a la DM2.** Las **complicaciones visuales y la pérdida de visión/ceguera son las más mencionadas** también, seguidas por las alteraciones cardiovasculares y la insuficiencia renal.

### → Grado de preocupación con complicaciones de diabetes tipo 2

¿En qué medida le preocupa a Ud. que pueda desarrollar diabetes tipo 2 en un futuro?

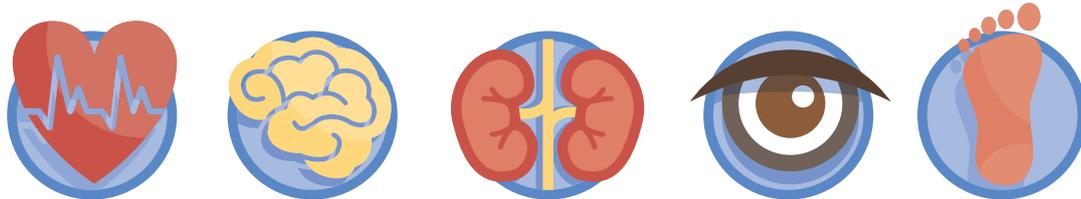
Escala: 0 "No me preocupan en absoluto"; 10 "Me preocupan extremadamente"



## ESCASA ASOCIACIÓN ENTRE DM2 Y PROBLEMAS CARDIOVASCULARES

**Menos de 1 de cada 5 personas que no padecen DM2 asocia las alteraciones cardiovasculares con la enfermedad** de estudio a pesar de las graves consecuencias de estas. Y, como es de esperar, a mayor conocimiento de la DM2 mayor notoriedad de las complicaciones asociadas a la misma.

Los pacientes tienen un conocimiento ligeramente superior de media (0,06) acerca de problemas cardiovasculares que la población general, pero igualmente suspenden en esta materia: **sólo el 3,2% asocian los infartos con la diabetes.**



## **LAS COMPLICACIONES VISUALES, LAS MÁS CONOCIDAS**

Las complicaciones visuales y la pérdida de visión/ceguera asociadas a la DM2 son las más conocidas y las de mayor preocupación tanto entre la población general como entre los pacientes diabéticos. **4 de cada 10 enfermos las mencionan.**

En segundo lugar, la población general sitúa las complicaciones cardiovasculares. Mientras que a **los pacientes les preocupa más sufrir insuficiencia renal que complicaciones cardiovasculares.**

# Grado de preocupación en torno a la enfermedad, prevención y buenos hábitos

## GRADO DE PREOCUPACIÓN

A la población general le preocupan más las complicaciones de la DM2 que la propia enfermedad. En concreto, **2 de cada 3 ponen de manifiesto una elevada preocupación por la afectación de la DM2 en la calidad de vida**, pero sólo 4 de cada 10 afirman estar preocupados por desarrollar la patología. La preocupación por desarrollar la enfermedad es mayor entre aquellos con personas cercanas con DM2.

### → Grado de preocupación con desarrollo diabetes tipo 2

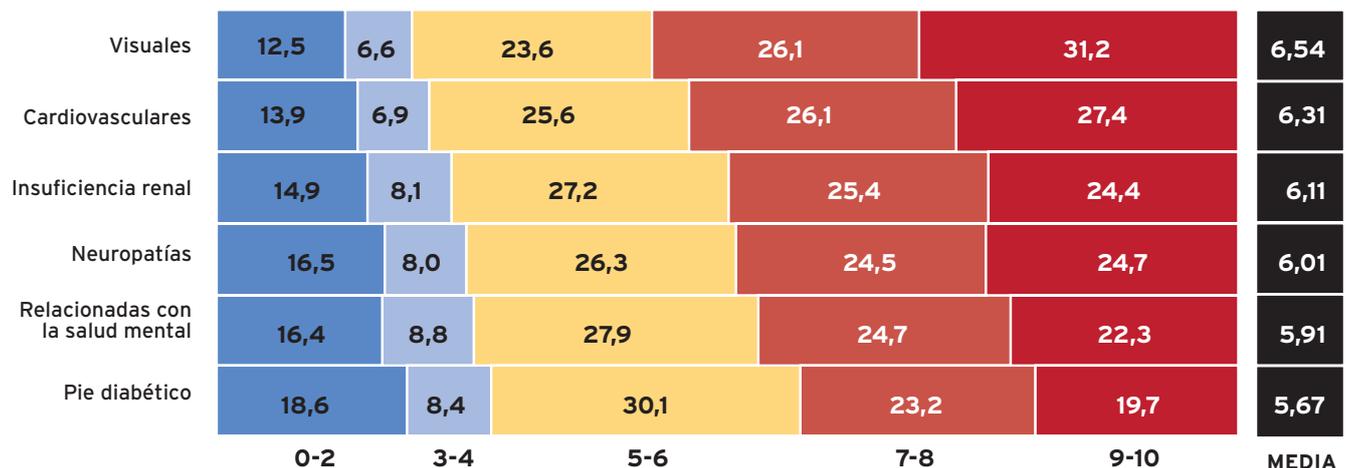
¿En qué medida le preocupa a Vd. que pueda desarrollar diabetes tipo 2 en un futuro?

Escala: 0 "No me preocupa en absoluto"; 10 "Me preocupa extremadamente"



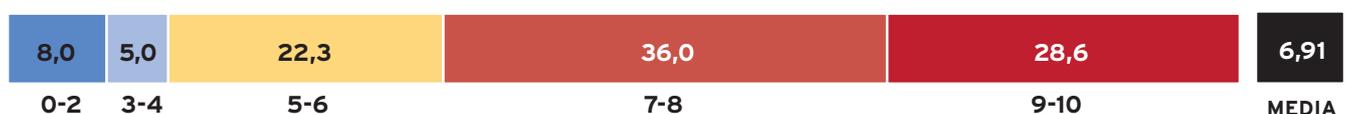
¿En qué medida le preocupa poder desarrollar cada una de las siguientes complicaciones asociadas a la diabetes tipo 2?

Escala: 0 "No me preocupan en absoluto"; 10 "Me preocupan extremadamente"



¿En qué medida cree Vd. que la diabetes tipo 2 es una enfermedad que podría afectar a su calidad de vida?

Escala: 0 "No me preocupan en absoluto"; 10 "Me preocupan extremadamente"



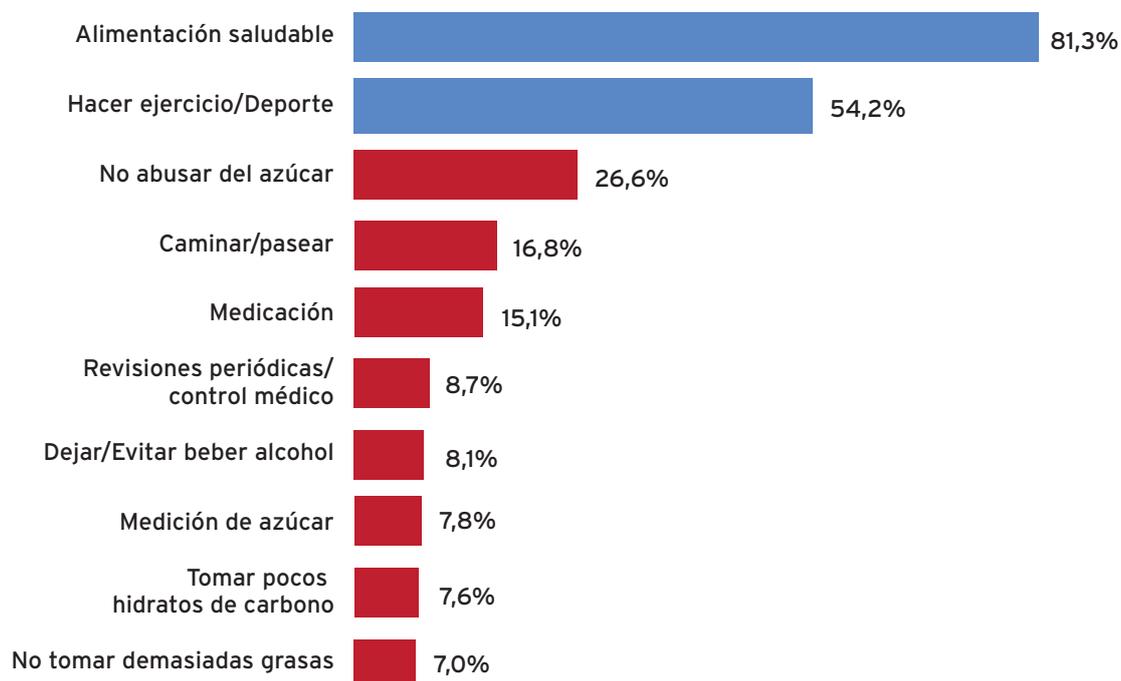
## LA INCORPORACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES

La DM2 es una enfermedad que se puede prevenir. **La mitad de los entrevistados entre la población general creen tener hábitos saludables para la prevención de la DM2**, destacando **la alimentación saludable** y **la práctica de deporte/ejercicio físico**. Y se detecta que **a mayor información de la enfermedad, mayor cumplimiento de los hábitos de control**.

El patrón se mantiene en los individuos con sobrepeso u obesidad, que sostienen mantener hábitos saludables para la prevención de la DM2, si bien 4 de cada 10 no han incorporado ningún hábito para su prevención.

**El 87,1% de los entrevistados enfermos afirma haber incorporado nuevos hábitos saludables** para el control de la DM2 y evitar así la aparición de complicaciones médicas. **La medida seguida por un mayor número de pacientes es una alimentación saludable**, según aseguran 8 de cada 10. Mientras que sólo 3 de cada 10 afirman no abusar del azúcar, siendo el hábito incorporado en menor medida. Por otro lado, **la mitad dicen hacer ejercicio/deporte**, siendo el segundo hábito más incorporado, y el 16,8% explican que salen a caminar/pasear. En conjunto, señalan que la incorporación de estos hábitos saludables les ha supuesto un esfuerzo moderado.

### → Incorporación de hábitos saludables para el control de la DM2



## EL PAPEL DE LA INFORMACIÓN Y DEL MÉDICO EN LA PREVENCIÓN

Al analizar el papel de los profesionales sanitarios en la prevención de la DM2, se observa que **2 de cada 10 entrevistados afirman haber recibido información o consejos por parte de su médico o enfermera** acerca de los riesgos de la enfermedad. Y, de ellos, 2 de cada 3 manifiestan cumplirlos estrictamente, especialmente en lo que se refiere a alimentación saludable, control de peso y realización de ejercicio físico. Es decir, **las personas que reciben un nivel de información alto por parte del médico manifiestan cumplir en mayor medida los hábitos de prevención.**

El médico de atención primaria es también la figura que más recomendaciones realiza a los pacientes con DM2, especialmente en lo que se refiere a mantener hábitos alimenticios saludables, realizar ejercicio físico de manera regular y la realización de controles (peso, niveles de colesterol, tensión arterial). **El 86% de los pacientes afirma haber recibido información o consejo por parte de su médico o enfermera** sobre los posibles riesgos de la DM2. De ellos, la gran mayoría, 8 de cada 10, afirma cumplir en gran medida o estrictamente dichos consejos. Es decir, **los profesionales sanitarios son una importante fuente de información para los pacientes de DM2 y su poder de convicción es elevado.**

En términos de impacto, fumar y el consumo de alcohol son las pautas más modificadas por los pacientes: **más de un tercio de han dejado de fumar y 2 de cada 5 han dejado o reducido el consumo de alcohol.**

## OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN

**Dos de cada 3 pacientes con DM2 están interesados en conocer alguna campaña relacionada con la enfermedad que sufren**, un porcentaje superior que entre la población general. Y uno de cada cinco afirma conocer alguna campaña relacionada con la diabetes. **La información aportada por estas y su utilidad son valoradas positivamente, mostrándose interesados por ello 2 de cada 3 individuos.**

La información sobre la enfermedad, hábitos alimenticios, formas/consejos de prevención y conocimiento sobre los riesgos son los aspectos sobre los que los pacientes manifiestan mayor preferencia como información a incluir en campañas. Y en cuanto a la utilidad de los contenidos incluidos, este colectivo destaca aquellos relacionados con la detección precoz y la sensibilización de la enfermedad. No obstante, **sólo un 13,6% considera útil recibir información sobre los riesgos cardiovasculares**, a pesar de sus graves consecuencias.

En cuanto a **las asociaciones de pacientes, únicamente el 17% de los pacientes afirma haber sido informado por un profesional sanitario sobre estas y sólo un 3,4% pertenece a alguna.** De los servicios ofrecidos, los preferidos por los enfermos son los relacionados con la difusión y comunicación con profesionales: realización de campañas de sensibilización y plataformas interactivas que ayuden a mejorar la comunicación entre pacientes y médicos.

# Perfil/percepción del paciente

## EL PERFIL DEL PACIENTE

Según lo encuestados, el enfermo de DM2 es percibido como **una persona mayor de 40 años** (tanto hombre como mujer), con un **estilo de vida sedentario**, que tiene **malos hábitos alimenticios**, realiza **poco o ningún ejercicio físico**, padece **sobrepeso u obesidad** y **no se preocupa por su salud**. Por otro lado, el paciente con DM2 es visto como un paciente pluripatológico, que **padece patologías asociadas como problemas cardiovasculares, colesterol y tensión arterial elevada**.

La descripción anterior se ajusta bastante a la caracterización de los encuestados en el presente estudio: un hombre de 46 años, de clase social media y con pareja e hijos. Un tercio de los pacientes con DM2 son jubilados/pensionistas o rentistas y el 55% tiene antecedentes familiares con la enfermedad. Por otro lado, 6 de cada 10 padece sobrepeso u obesidad y un 44,05% tiene hipertensión y un 42%, colesterol alto.

## EL PERFIL DEL ENFERMO

**El 94% de los pacientes recibe tratamiento farmacológico**, tomando una media de 1,6 fármacos y presentando un elevado nivel de cumplimiento de tratamiento, y **la gran amplia mayoría (el 87%) afirma sentirse muy satisfecho con el tratamiento recibido**. Estos últimos aspectos son especialmente importantes en una patología como la DM2, en la que la buena evolución de la enfermedad depende en gran medida del autocontrol del paciente.

A pesar de las complicaciones existentes asociadas a la DM2, **casi la mitad de los pacientes (el 43,5%) afirma que la enfermedad no afecta o afecta poco a su calidad de vida**. Por otro lado, el hecho de padecer DM2 tiene un impacto moderado en la autoestima y el humor de los pacientes, y **más de la mitad se muestran optimistas respecto a la evolución futura de su enfermedad**.





**Contacto:**

Hill + Knowlton Strategies  
Mar Escardo / Mònica Navas  
Telf.: 93 410 82 63

[mar.escardo@hkstrategies.com](mailto:mar.escardo@hkstrategies.com) / [monica.navas@hkstrategies.com](mailto:monica.navas@hkstrategies.com)