

día mundial de la diabetes

OJO con la Diabetes

14 DE NOVIEMBRE



Instituto
de Planeación,
Estadística
y Geografía

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en un tema de actualidad por ser un grave problema de salud pública y como señaló la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, el surgimiento de una “epidemia global”. Entre otras cosas, estas condiciones de salud se han advertido como el reflejo de las desigualdades sociales y de género en la sociedad moderna, así como la adopción de estilos de vida poco saludables como el sedentarismo y una dieta abundante en azúcares, grasas y proteínas de origen animal.

Este contexto ha contribuido de manera sustancial en la elevada tasa de enfermedad y mortalidad por diabetes, un padecimiento que en la actualidad afecta a cerca de 382 millones de personas en todo el mundo, que causa la muerte de casi 5 millones de personas al año y que consume casi 550 mil millones de dólares en gastos relacionados con su atención y prevención. Además advierte la posibilidad de que para 2035 casi 600 millones de personas o bien, que una de cada diez personas sufrirán de la enfermedad y sus complicaciones.

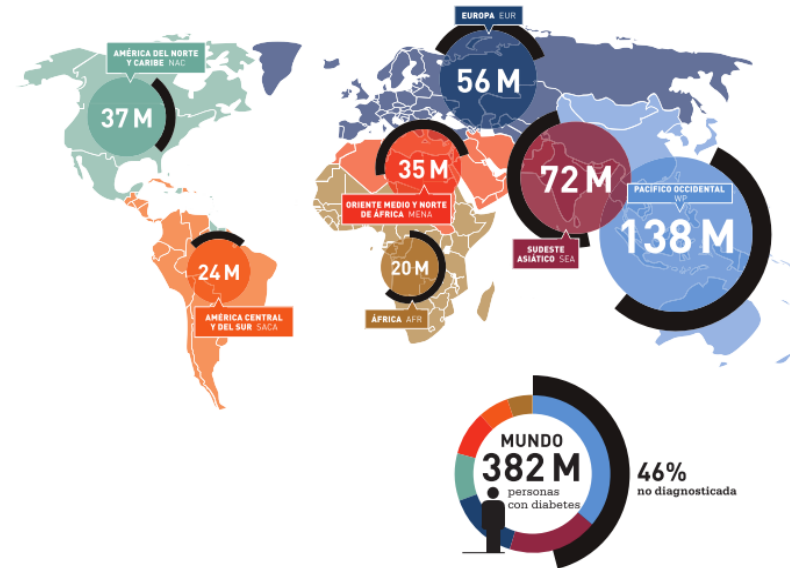
Los tres principales tipos de diabetes –diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional- ocurren cuando el cuerpo no puede producir suficiente cantidad de la hormona insulina o no puede usar la insulina eficazmente. En el caso de las personas con diabetes tipo 1, los afectados necesitan terapia de insulina para sobrevivir; la diabetes tipo 2 puede pasar inadvertida y sin diagnosticar durante años y la diabetes gestacional, que aparece durante el embarazo puede conducir a graves riesgos para la salud de la madre y su bebé.



“Ojo con la diabetes”

Se estima que otros 316 millones de personas actualmente corren riesgo de desarrollar diabetes tipo 2¹, y se espera que esta cifra aumente hasta 500 millones dentro de una generación. Lo que hace que la pandemia sea amenazante, es que en gran parte del mundo, permanece oculta. Aproximadamente la mitad de todas las personas con diabetes en el mundo están sin diagnosticar².

MAPA 1. Número de personas con diabetes por Región de la Federación Internacional de diabetes



Fuente: Atlas de la diabetes de la FID. 6ª Edición.

¹ La diabetes de tipo 2 es una enfermedad que dura toda la vida (crónica) en la cual hay un alto nivel de azúcar (glucosa) en la sangre y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física.

² Federación Internacional de Diabetes, Atlas de la Diabetes de la FID, 6ta. Edición, 2013.

Ante tal contexto, bajo el liderazgo de la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de la Diabetes, desde 1991 se conmemora el **Día Mundial de la Diabetes**, con el fin de enfatizar la importancia de una acción urgente ante el crecimiento de esta amenaza sanitaria. Para este 2016, **“Ojo con la Diabetes”** es el tema central de la conmemoración con el fin de prevenir las complicaciones derivadas de esta enfermedad, que es la principal causa de ceguera, enfermedades cardiovasculares, renales y amputación de extremidades inferiores.

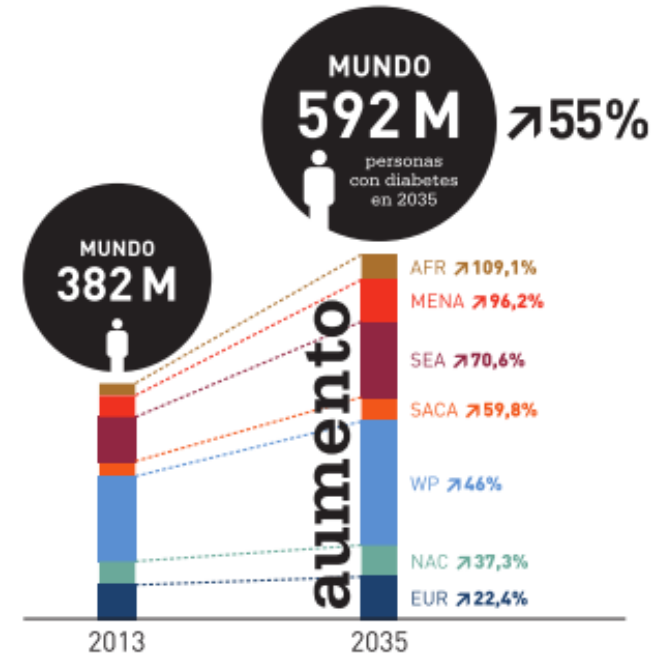
Esta conmemoración hace énfasis en dos mensajes clave:

1. La detección de la diabetes tipo 2 es importante para modificar su curso y reducir el riesgo de complicaciones.
2. La detección de las complicaciones de la diabetes es una parte esencial del control del padecimiento en su tipo 1 y 2.



“Ojo con la diabetes”

GRÁFICA 1. INTERNACIONAL. Proyección mundial de personas con diabetes por continente 2013-2035.

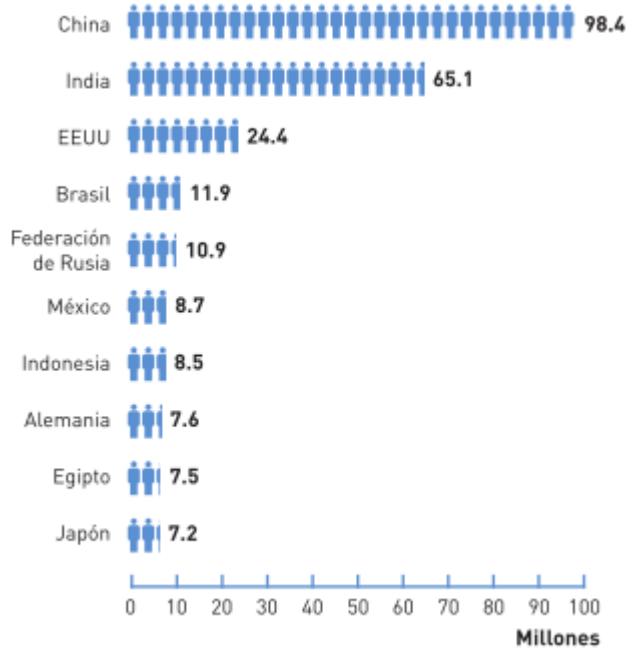


Fuente: Atlas de la diabetes de la FID. 6ª Edición.

Mediante estos dos mensajes, se pretende reducir la alta tasa de mortalidad, pues se ha demostrado que medidas simples, relacionadas con el estilo de vida, son eficaces para prevenir la diabetes de tipo 2 o retrasar su aparición. Consumir un desayuno saludable, por ejemplo, ayudaría a controlar el apetito y las concentraciones de glucemia, tanto en adultos como en niños. En la actualidad, el reto de los países se concentra en ofrecer a los

ciudadanos las condiciones necesarias para que individualmente alcancen y mantengan un peso corporal saludable, se fomente la actividad física, se evite el consumo de tabaco y finalmente que el consumo de una dieta saludable con frutas, hortalizas y baja en grasas, sea parte de la vida cotidiana de sus habitantes.

GRÁFICA 2. INTERNACIONAL. Principales países/territorios por número de personas con diabetes (20-79 años), 2013



Fuente: Atlas de la diabetes de la FID. 6ª Edición.



“Ojo con la diabetes”

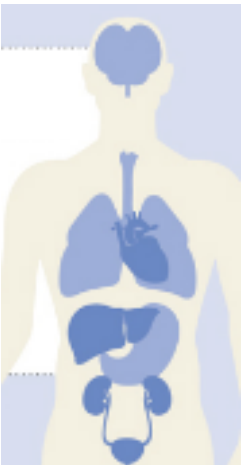
Actualmente ningún país escapa a la epidemia de diabetes y en los estados y los territorios de todo el mundo son los pobres y los desfavorecidos los que más sufren las consecuencias. El panorama no es alentador, tanto, que la Federación Internacional de Diabetes ha sugerido que en el marco de trabajo de la agenda de desarrollo de los países “Post- 2015”, se dirija una campaña de enfoque hacia la prevención, atención y apoyo a la diabetes. Para tal efecto, la Federación Internacional de Diabetes propone las siguientes acciones:

- Elegir agua o café o té sin azúcar en lugar de zumo de fruta, refrescos u otras bebidas azucaradas.
- Comer al menos 3 raciones de vegetales al día, que incluyan verdura de hoja verde como espinacas. y lechugas. Además de 3 raciones de fruta fresca al día.
- Elegir frutos secos, una pieza de fruta fresca o yogur sin azúcar para picar entre horas.
- Limitar la ingesta de alcohol a un máximo de 2 bebidas estándar al día.
- Elegir cortes magros de carne blanca, aves y pescado en lugar de carnes procesadas o rojas.
- Elegir pan integral en lugar de pan blanco, grasas insaturadas en lugar de grasas saturadas.

La diabetes coloca a las personas que la sufren en la antesala de la discapacidad o la muerte. Los constantemente altos niveles de glucosa en sangre pueden conducir a enfermedades graves que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios; así como un mayor riesgo de desarrollar infecciones.

México, Guanajuato y la diabetes

En México, aproximadamente el 30% de la población tiene obesidad (OMS, 2012). Según la Federación Internacional de Diabetes el mayor número de personas con la enfermedad tiene entre 40 y 59 años de edad, en este sentido, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012), explica que la población masculina entre los 40 y 59 años cerca de la mitad (49%) tiene sobrepeso y casi una tercera parte (29%) tiene obesidad, por lo que este alto porcentaje de población tiene el riesgo de padecer diabetes, si no es que ya se le ha diagnosticado.



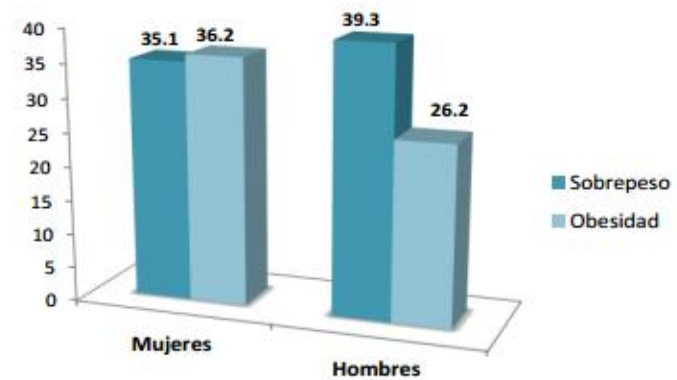
En los últimos años se ha asociado al estrés como una de las consecuencias de la aparición de enfermedades crónicas, entre ellas la hipertensión e infartos. En este sentido, se ha documentado que quienes más eventos estresantes enfrentan (desempleo, vivienda insalubre, inseguridad, etc), quien esté en condiciones de pobreza, entre ellas las mujeres que al no contar con una forma de eliminar la carga estresante, por cuestiones de género impuestas por la cultura (maternidad, crianza



“Ojo con la diabetes”

de los hijos, trabajo doméstico, doble jornada entre otras) resulten en la estadística con tasas más altas de obesidad, diabetes, hipertensión, etc³.

GRÁFICA 3. GUANAJUATO. Porcentaje de población mayor de 20 años con sobrepeso y obesidad. 2012



Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Guanajuato. Resultados por Entidad Federativa.

A nivel nacional, esta hipótesis se reafirma pues a diferencia de los hombres, un 45.8% de la población femenina entre 40 y 59 años padece de obesidad, mientras que en promedio un 36.5% de la población tiene condiciones de sobrepeso⁴. Además, algunos estudios han encontrado altas tasas de sobrepeso y obesidad en

³ CRUZ SÁNCHEZ, Marcelina. 2013. “Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología”. En *Región y sociedad*, vol. XXV, núm. 57, pp. 165-202.

⁴ INEGI. 2013. Estadísticas a propósito del Día Mundial de la Diabetes.

mujeres de zonas rurales y de alta marginación, padecimientos principalmente asociados a la calidad de la dieta cotidiana, compuesta casi en exclusiva de carbohidratos y productos de fuentes animales. En el caso de Guanajuato, la prevalencia de obesidad fue de 36.2% en mujeres y de 26.2% en hombres, mientras que la prevalencia de sobrepeso fue mayor en hombres (39.3%) que en mujeres (35.1%)⁵.

Un estudio relativo al sobrepeso entre los seis estados más pobres de la República Mexicana, describe cuatro patrones dietéticos: alimentos grasos chatarra (17.5%); cereales, productos lácteos, alimentos chatarra y pocos vegetales y frutas (36.4%); alto consumo de carne (13%) y una dieta a base de maíz, con pocos vegetales y frutas (33%)⁶.

DetECCIÓN

Las acciones preventivas son un eje esencial en la detección oportuna de la enfermedad y permiten disminuir las complicaciones. De acuerdo con la ENSANUT 2012, de la población que asistió a servicios de medicina preventiva para realizarse una prueba de detección de diabetes durante el último año, 1.5% tuvo resultados positivos a nivel nacional. En Guanajuato, el 23.6% de la población manifestó que hizo uso de los servicios médicos preventivos en la

⁵ ENSANUT, 2012. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Instituto Nacional de Salud Pública.

⁶ CRUZ SÁNCHEZ, Marcelina. 2013. "Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología". En *Región y sociedad*, vol. XXV, núm. 57, pp. 165-202, El Colegio de Sonora, México. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10227636006>



“Ojo con la diabetes”

detección de diabetes mellitus, sobre todo en la población mayor a 40 años (80.9%) mientras que la población de entre 20 y 39 años de edad (18.6%) no reportó alguna acción preventiva.



Se estima que las instituciones de salud invierten hasta 15% de sus recursos en atención a la diabetes, aproximadamente 318 millones de dólares al año. Considerando que en México gran parte de la población no cuenta con seguridad en salud, esta población cubre por su cuenta los gastos del padecimiento, el elevado costo de las diálisis, hemodiálisis, tratamientos específicos como el láser, amputaciones y los medicamentos que permiten controlar la enfermedad que en muchos casos, se estima que no se atienden adecuadamente.

En 2011, la incidencia de diabetes (número de casos nuevos en el país) es más alta en las mujeres (442.23 por cada 100 mil mujeres) que en los varones (326.81 casos por cada 100 mil hombres) y las entidades que registran el mayor número de casos nuevos son Morelos, Baja California y Sinaloa. Guanajuato, por su parte se coloca como el séptimo lugar en los estados con mayor porcentaje de población con exámenes positivos de diabetes.

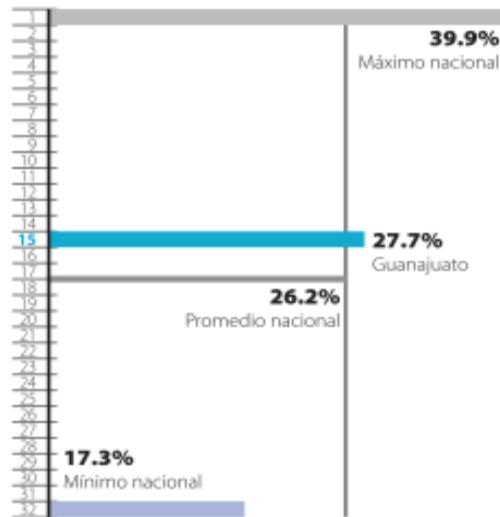


“Ojo con la diabetes”

Prevención

La diabetes se ha descrito como una enfermedad que no es curable, por lo que es importante que la población enferma controle su nivel de glucosa en la sangre y las complicaciones en el corazón, el sistema circulatorio, los ojos, riñones y nervios. Por tanto, la prevención y el conocimiento sobre las acciones a implementar para un manejo adecuado de la enfermedad es un factor fundamental para reducir los índices de morbilidad y mortalidad en la población.

GRÁFICA 4. GUANAJUATO. Porcentaje de adultos de 20 años o más que acudieron a una prueba de detección de diabetes mellitus. 2012



Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Guanajuato. Resultados por Entidad Federativa.

A este respecto, a nivel nacional se estima que menos de la mitad de la población mayor de 20 años realizó durante el último año alguna medida preventiva como atención médica especializada y exámenes clínicos entre otras. El grupo de población de 50 a 59 años es quien manifestó tener más acciones preventivas (39.2%) mientras que sólo uno de cada tres de la población de 30 a 39 años (28.6%) realizaron alguna medida de prevención como una dieta saludable, actividad física diaria y exámenes médicos.

En Guanajuato, según la ENSANUT 2012, casi el 60% de los adultos cumplieron con los criterios mínimos establecidos por la OMS para ser considerados como activos, aunque se detectó que gran parte de la población es inactiva o moderadamente activa (40.3%) y el porcentaje de población que destinó más de dos horas diarias a estar frente a una pantalla fue más de la mitad de la población (51.2%). Este contexto supone que para reforzar la influencia que tiene la necesidad de actividad física, se debe considerar una mejor planeación de espacios activos, accesibles y seguros que permitan y fomenten estilos de vida más dinámicos, tanto en momentos de ocio y recreativos como durante la rutina diaria, para disminuir el sedentarismo.

Según la OMS (1990), durante el proceso de desarrollo de los países, la actividad física en las sociedades industrializadas, urbanizadas y opulentas se disminuye progresivamente. La adopción de aparatos eléctricos para realizar quehaceres domésticos, vehículos motorizados para el transporte y los avances tecnológicos como la

TV y el internet contribuyen a un modo de vida sedentario, responsable del aumento del sobrepeso y obesidad. Además, se ha documentado que en barrios pobres urbanos, la carencia en seguridad para realizar actividades al aire libre, el alto consumo de alimentos fritos y grasosos, refrescos embotellados y cerveza también influye en el alto riesgo de obesidad de las familias.

Morbilidad hospitalaria

La diabetes es una enfermedad que en muchas ocasiones requiere de atención hospitalaria, por lo que se torna importante identificar cuánta población es atendida en un hospital debido a alguna complicación y tener un estimado de cuanta población queda fuera de este servicio.

Se estima que durante 2012, el porcentaje de egresos hospitalarios por diabetes fue de 4.4% en hombres y de 2.1% en mujeres. Aunque en los hombres de Guerrero, Campeche y Quintana Roo, la morbilidad es de las más altas, Guanajuato se posiciona en los primeros 7 lugares con alta morbilidad hospitalaria por diabetes mellitus.

Por su parte a nivel nacional, la tasa de morbilidad hospitalaria por diabetes tipo 2 muestra que conforme avanza la edad de la población, la tasa se incrementa al pasar de 11 personas de cada 100 mil de 20 a 29 años a 281 personas de 50 a 59 años hasta llegar a 569 entre la población de 80 años y más. En México, las principales complicaciones en la población mayor de 20 años relacionadas con



“Ojo con la diabetes”

la diabetes son enfermedades de tipo renal (24.2%) y circulatorias (17.3%), en su mayoría.

En el caso de Guanajuato, se tiene que en el periodo de 2004-2011 los egresos hospitalarios por diabetes mellitus fueron 72,297 casos, el 3.7% del total de egresos registrados en los hospitales del estado. Los egresos hospitalarios por esta enfermedad solo están por debajo de las causas relacionadas con la maternidad, el nacimiento y las lesiones por causas externas, por tanto, es la principal causa de morbilidad como enfermedad crónica degenerativa en el estado.

TABLA 1. GUANAJUATO. Egresos hospitalarios según las primeras diez causas de morbilidad 2004-2011.

Enfermedad	Egresos	Porcentaje
Causas obstétricas directas	472,291	24.2
Parto único espontáneo	299,696	15.4
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	169,568	8.7
Aborto	84,363	4.3
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	81,273	4.2
Diabetes mellitus	72,297	3.7
Colelitiasis (cálculos biliares) y colecistitis (vesícula)	62,821	3.2
Enfermedades del corazón	53,600	2.7
Tumores malignos	45,310	2.3
Hernia de la cavidad abdominal	42,241	2.2
Total	1,980,504	

Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud. SINAIS.



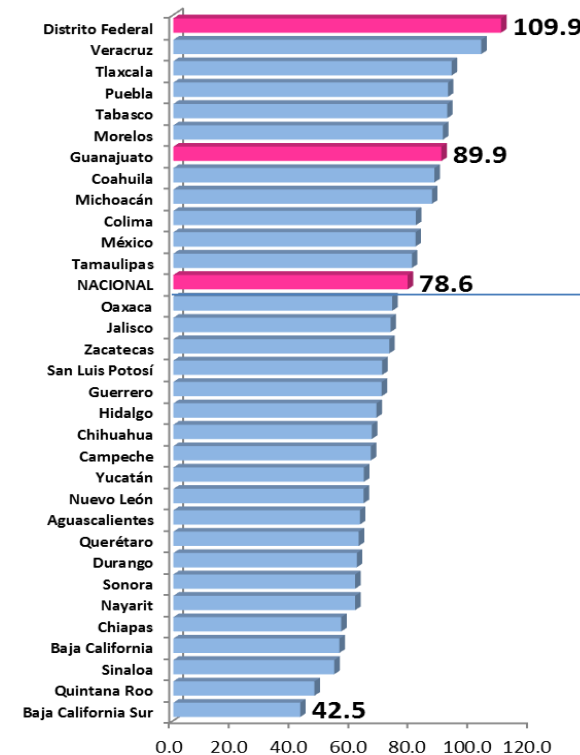
Mortalidad

En 2015, en México de cada 100 mil personas, 78.6 fallecen por diabetes; las tasas de mortalidad más altas se ubican en el Distrito Federal (109.9 de cada 100 mil personas), Veracruz (103.2 de cada 100 mil) y Tlaxcala (93.3 muertes), mientras en Baja California Sur, Quintana Roo y Sinaloa se presentan las más bajas (42.5, 47.3 y 53.9 de cada 100 mil personas, respectivamente); la diferencia entre los estados con la tasa más alta y más baja –Distrito Federal y Baja California Sur– es casi del triple.



Guanajuato es el séptimo estado con mayor tasa de mortalidad por diabetes con 89.9 muertes por cada 100 mil personas, por encima del promedio nacional (78.6) y de entidades como Estado de México y Jalisco, que tienen un mayor número de población.

GRÁFICA 5. NACIONAL. Tasa de Mortalidad por diabetes. 2015



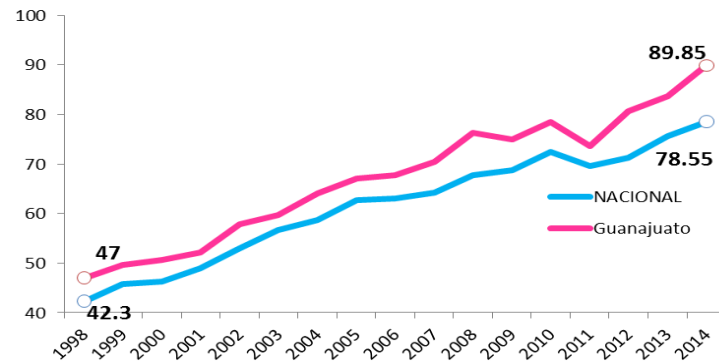
Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad.



La mortalidad por diabetes tipo 1, a nivel nacional es muy baja, dado que 2 de cada 100 defunciones ocurren por este padecimiento. En el caso de la diabetes tipo 2, que está relacionada con el estilo de vida de la población y en la cual las complicaciones son prevenibles, se reportan altas tasas de mortalidad en México, en donde de cada 100 hombres que fallecieron por diabetes 61 tenían tipo 2, en tanto en las mujeres fueron 62.

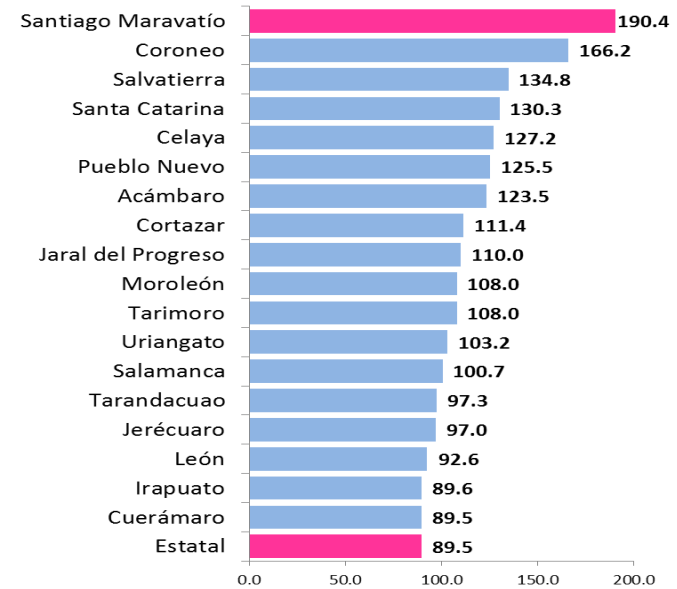
En Guanajuato, la tasa de mortalidad por diabetes se ha incrementado en más de 70% en el periodo de 1998 a 2015. Esto es, en 1998 se reportaba 47 muertes por cada 100 mil habitantes, mientras que para 2015 esta tasa subió a 89.9 muertes por cada 100 mil habitantes, en ambos periodos, superior a la media nacional de 42.3 y 78.5 respectivamente.

GRÁFICA 6 NACIONAL Y GUANAJUATO. Tasa de Mortalidad por Diabetes. 1998-2014



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad y CONAPO. Proyecciones de población nacional y entidad federativa.

GRÁFICA 7. GUANAJUATO. Tasa de Mortalidad por Diabetes. 2015.

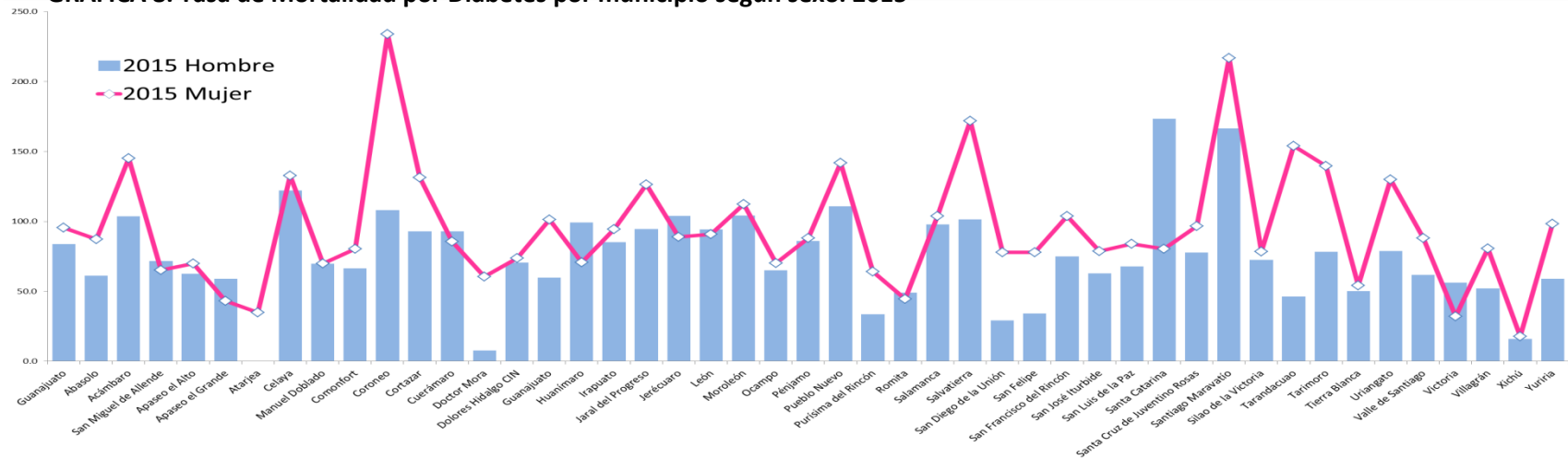


Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad y CONAPO. Proyecciones de población nacional y entidad federativa.

Al interior del estado, en los municipios de Santiago Maravatío, Coroneo, Salvatierra, Santa Catarina y Celaya, la tasa de mortalidad por diabetes es de las más altas en el estado, en contraparte de municipios como Xichú, Atarjea, Doctor Mora y Victoria, que cuentan con la tasa de mortalidad por diabetes más baja. Sin embargo, por número de casos, en 2010 los municipios del corredor industrial como León (1,415), Celaya (635), Irapuato (508) y Salamanca (278) se colocan como los municipios con mayor número de casos de mortalidad por diabetes.

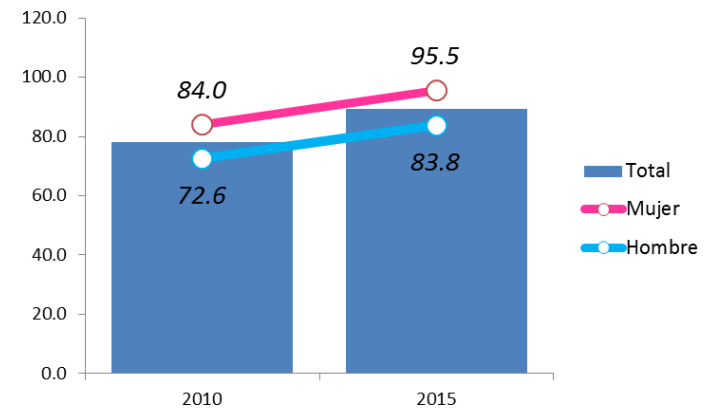


GRÁFICA 8. Tasa de Mortalidad por Diabetes por municipio según sexo. 2015



En el estado de Guanajuato, la mortalidad por diabetes tiene cara de mujer, pues en el periodo 2010 a 2015 se puede identificar además de ser más alta que la de los hombres, que esta aumenta con el paso del tiempo de manera importante. A nivel municipal, son escasas las referencias en donde la mortalidad por diabetes sea más significativa en hombres que en mujeres. (Ver Gráfica 8 y 9). Las complicaciones de la diabetes se pueden prevenir o retrasar manteniendo los niveles de glucosa en sangre, presión arterial y colesterol tan cerca de lo normal como sea posible. Muchas complicaciones se pueden detectar en etapas tempranas mediante programas de cribado⁷ que permitan tratarlas previniendo que se vuelvan más serias.

GRÁFICA 9. Tasa de Mortalidad por Diabetes por sexo. 2010-2015



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad y CONAPO. Proyecciones de población nacional y entidad federativa.

⁷ En medicina es una estrategia aplicada sobre una población para detectar una enfermedad en individuos sin signos o síntomas de esa enfermedad.



“Ojo con la diabetes”



Para el estado de Guanajuato, el fomento de condiciones de vida saludables, es uno de los retos estimados en el Plan 2035 que desde la dimensión Humano y Social, se plantea el reto de disminuir las desigualdades sociales relacionadas con la prevalencia de la diabetes y de sus complicaciones. Por lo que las mejoras de las condiciones sociales desfavorables se asumen como una cuestión de política social. La salud y la equidad sanitaria requiere de la participación activa de los poderes públicos, la sociedad civil, las comunidades locales, el sector empresarial y la población en general, con el fin de incidir en los determinantes de la salud y adaptar los servicios de atención médica a las nuevas necesidades de la población. La intención es alcanzar la equidad sanitaria en el lapso de una generación, por lo que es el momento de hacerlo.

SEIEG. POR UNA SOCIEDAD MÁS INFORMADA.