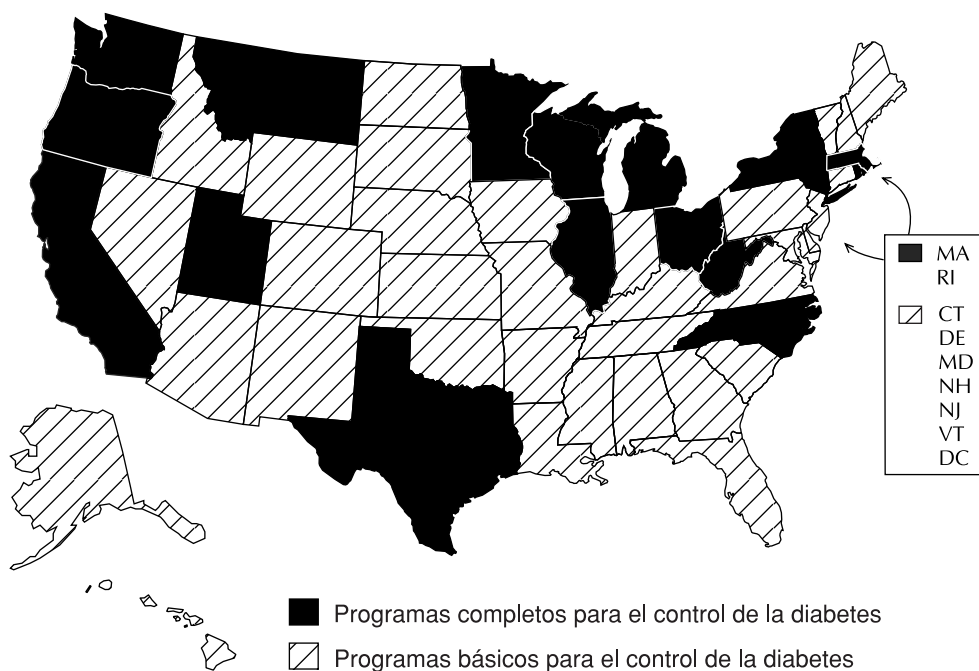


La diabetes: Un problema serio de salud pública

ATA GLANCE
2000

Programa de Control de la Diabetes de los CDC, 1999*



* Los CDC también financian a los siguientes territorios para que se lleven a cabo los programas básicos para el control de la diabetes: Samoa Americana, Estados Federados de Micronesia, Guam, Islas Marshall, Islas Marianas del Norte, Palau, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

“Aquellas personas que sufren pérdidas debido a la diabetes no son simplemente estadísticas en una gráfica. Son personas cuyo talento y sabiduría son necesarios y cuyos problemas merecen que dediquemos nuestros esfuerzos conjuntos. Todos nos podemos unir para hacer que la vida sea más justa y más dichosa para las generaciones que están por venir.”

David Satcher, MD, PhD
Subsecretario de Salud y Cirujano General



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades



La diabetes: Un problema serio de salud pública

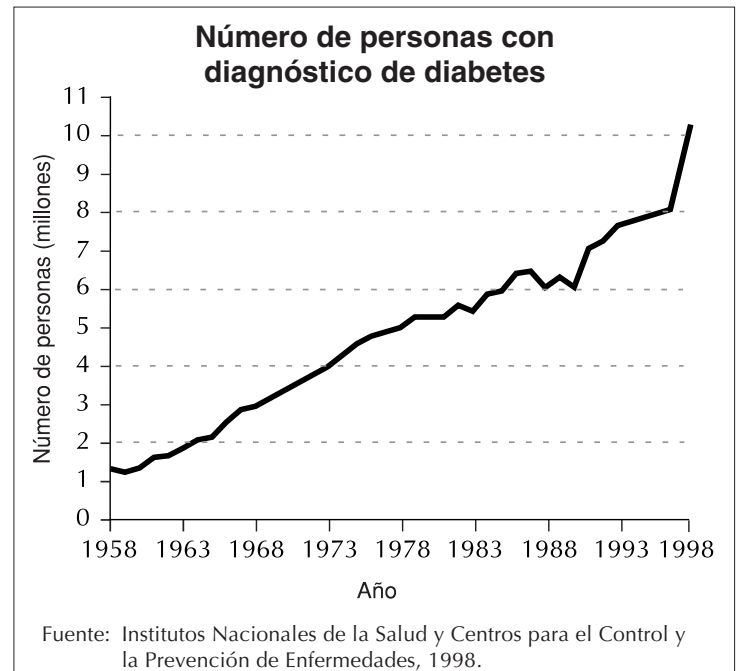
¿Cuán grande es el problema de salud pública causado por la diabetes?

Los datos que tenemos sobre la diabetes no dejan duda alguna acerca de su seriedad. Siendo la séptima causa de muerte en Estados Unidos,* la diabetes es un factor que contribuye a la muerte de 193,000 personas al año. Actualmente se calcula que a 10.3 millones de estadounidenses se les ha diagnosticado diabetes – esto significa que los casos se han multiplicado seis veces en las últimas cuatro décadas – y otros 5.4 millones sufren de diabetes pero no se les ha diagnosticado. Estas personas corren un riesgo mayor de sufrir complicaciones serias de la salud, entre ellas:

- **Ceguera.** La diabetes es la principal causa de ceguera en adultos de entre 20 y 74 años de edad.
- **Insuficiencia renal.** La diabetes es la principal causa de enfermedades renales en etapa final (crónicas e irreversibles)
- **Amputaciones.** La diabetes es la principal causa de amputaciones de las extremidades inferiores que no están relacionadas con accidentes.
- **Enfermedades cardiovasculares.** Las personas con diabetes tienen probabilidades de 2 a 4 veces más altas de sufrir de enfermedades cardiovasculares o accidentes cerebrovasculares (embolias o derrames) que las personas que no tienen esta enfermedad.

La diabetes y sus complicaciones se presentan en personas de todas las edades y orígenes étnicos. Los problemas causados por esta enfermedad son mayores entre los ancianos – más del 18% de los adultos mayores de 65 años tienen diabetes – y entre ciertas poblaciones y grupos étnicos, incluyendo a los afro-americanos, hispanos/latinos, indios americanos y nativos de Alaska. Por ejemplo, los indios americanos y las personas nativas de Alaska tienen probabilidades 2.8 veces más altas de que se les diagnostique diabetes que a las personas blancas de edad similar que no son de origen hispano. Asimismo, varios estudios han mostrado proporciones más altas entre ciertas poblaciones de Asia y las islas del Pacífico.

* Cuando se combinan las enfermedades cardíacas con los accidentes cerebrovasculares (embolias o derrames) (como parte de un total de enfermedades cardiovasculares), la diabetes es la sexta causa principal de muerte.



¿Cuáles son los costos económicos?

La diabetes representa un fuerte gasto económico anual. La Asociación Americana de Diabetes calcula que el país gasta anualmente más de \$98 mil millones de dólares en los costos directos e indirectos de la diabetes.

Todo el problema de salud pública que representa la diabetes – en términos de muertes, complicaciones y costos – es difícil de medir. Los registros de mortalidad no son útiles para reconocer el papel que juega la diabetes en las muertes prematuras ni tampoco se conocen los costos causados por no diagnosticar esta enfermedad. Asimismo, para familias y comunidades, la pérdida de la vida y las habilidades de una persona trasciende las simples cifras.

¿Qué es la diabetes?

El término *diabetes* describe ya sea una deficiencia de insulina o una disminución de la capacidad del cuerpo de usar insulina, una hormona secretada por el páncreas. La insulina permite que la glucosa (azúcar) penetre en las células y se convierta en energía. La insulina también se necesita para producir proteínas y almacenar grasas. Si no se controla la diabetes, la glucosa y los lípidos (grasas) permanecen en el torrente sanguíneo y, con el tiempo, causan daños a los órganos vitales y provocan enfermedades cardíacas.

La diabetes se clasifica en dos tipos: Tipo 1 y Tipo 2. Entre el 5 y 10% de las personas con diabetes tienen el Tipo 1, que aparece con más frecuencia durante la infancia y la adolescencia. El Tipo 2 afecta del 90 al 95% de las personas con diabetes y generalmente se presenta después de los 40 años.

Algunas mujeres presentan diabetes durante el embarazo, lo que se conoce como diabetes gestacional. Este padecimiento es evidente en el 2 al 5% de los embarazos. Otros tipos de diabetes menos comunes, que en conjunto representan del 1 al 2% de los casos diagnosticados, son el resultado de síndromes genéticos específicos, cirugía, drogas, desnutrición, infecciones y otras enfermedades.

Muchas de las complicaciones de la diabetes se pueden prevenir

¿Cuáles son las oportunidades para la prevención?

El creciente problema de salud pública que presenta la diabetes y sus complicaciones es alarmante, pero el lado positivo es que gran parte de este problema se puede prevenir con la detección temprana, con un mejor cuidado y con una mejor educación sobre el autocontrol de la diabetes. A continuación se presentan algunos ejemplos de las complicaciones relacionadas con la diabetes que se pueden prevenir o disminuir:

Enfermedades de los ojos y ceguera

Anualmente, aproximadamente entre 12,000 y 24,000 personas pierden la vista a causa de alguna enfermedad de los ojos causada por la diabetes. La detección temprana y el tratamiento pueden prevenir hasta un 90% de estos casos de ceguera. Si todas las personas con diabetes se sometieran a los exámenes exploratorios recomendados, se ahorraría anualmente más de \$470 millones de dólares del presupuesto federal.

Insuficiencia renal

Anualmente, aproximadamente 33,000 personas con diabetes presentan insuficiencia renal y más de 100,000 personas con diabetes reciben tratamiento para este padecimiento. Los costos de Medicare asignados a este tratamiento son de un promedio de \$51,000 por persona; los gastos totales de Medicare para el tratamiento de la insuficiencia renal diabética sobrepasan anualmente \$5.1 mil millones de dólares. Dado que la proporción de casos de insuficiencia renal está aumentando rápidamente, se espera que estos costos aumenten aún más. Por lo menos la mitad de los casos nuevos de insuficiencia renal relacionada con la diabetes que se presentan cada año se pueden prevenir. El costo total del primer año en que se dé tratamiento a estos casos que se pueden prevenir es de casi \$842 millones de dólares.

Amputaciones de las extremidades inferiores

Aproximadamente 86,000 personas se someten anualmente a amputaciones de las extremidades inferiores a causa de la diabetes. Estas amputaciones tienen un costo anual de más de \$86 millones de dólares solamente en lo que se refiere a costos de hospitalización. Más de la mitad de esas amputaciones se puede prevenir.

Cómo prevenir la ceguera causada por la diabetes

- **La diabetes es la causa principal de los nuevos casos de ceguera entre adultos de 20 y 74 años de edad.**
- **25% de los adultos con diabetes, o sea, 1.6 millones de personas, reportan tener problemas de la vista.**
- **La detección temprana y el tratamiento podría prevenir hasta el 90% de la ceguera relacionada con la diabetes.**
- **Solamente el 60% de las personas con diabetes se someten a exámenes de la pupila dilatada – una estrategia clave para prevenir la ceguera causada por la diabetes.**

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 1998.

Complicaciones del embarazo

Las mujeres que tienen diabetes preexistente a un embarazo dan a luz a más de 18,000 bebés al año. Por cada dólar que se invierte en el cuidado a esas futuras madres antes de la concepción de esos bebés, se podría ahorrar \$1.86 dólares en problemas de salud relacionados con la diabetes tanto de la madre como del bebé.

Niveles de glucosa mal controlados

Los resultados de un estudio reciente realizado en el Reino Unido indican que un tratamiento intensivo para controlar los niveles de glucosa en personas con diabetes Tipo 2, reduce el riesgo de compli-

caciones de una manera mayor que la dieta por sí sola. Dado que del 90 al 95% de las personas con diabetes tienen el Tipo 2, estos resultados pueden ayudar a prevenir complicaciones serias. De la misma manera, el estudio llamado Ensayo del Control y las Complicaciones de la Diabetes – un estudio nacional de las personas con diabetes Tipo 1 que se llevó a cabo durante 10 años – confirmó que la terapia intensiva para controlar los niveles de glucosa puede prevenir de manera significativa el comienzo de las enfermedades de ojos, riñones o nervios o bien, podría retrasar su progreso.

El liderazgo nacional de los CDC

Los CDC se unen a los departamentos de salud estatales y territoriales y a otros socios para encauzar sus esfuerzos en todas las poblaciones que tienen un alto riesgo de sufrir diabetes y sus complicaciones. Con el financiamiento del año fiscal del 2000 de \$51 millones de dólares, los CDC se ponen a la cabeza de un enfoque coordinado y multifacético con la meta de prevenir y controlar la diabetes. Los objetivos son aumentar la concientización y la información sobre la diabetes, promover la detección temprana de la diabetes y el tratamiento de sus complicaciones, mejorar el cuidado de los pacientes diabéticos y expandir los servicios de cuidado de la diabetes para aumentar el acceso a estos servicios.

Implementación de programas estatales eficaces en todo el país

Los CDC apoyan los programas estatales y territoriales del control de la diabetes que tienen el fin de reducir las complicaciones asociadas con la diabetes. En el año fiscal de 1999, los CDC proporcionaron un apoyo limitado a 34 estados, 8 territorios y al Distrito de Columbia para los programas básicos para la diabetes y un apoyo más significativo a 16 estados para los programas completos. Los programas básicos no satisfacen las necesidades de todo el estado, sin embargo, sirven como un marco de referencia con el cual los estados pueden establecer programas más completos. Cuando haya recursos disponibles, los CDC planean expandir sus programas completos a más estados.

Estos son algunos ejemplos de actividades realizadas por los estados:

- El Programa de Control de la Diabetes de **California** llevó a cabo un proyecto acerca de la diabetes para evaluar los efectos del manejo de casos en los niveles de glucosa en pacientes de MediCal (Medicaid). Los niveles de glucosa en la sangre disminuyeron significativamente al cabo de 18 meses cuando se le dio seguimiento a los pacientes que recibieron instrucciones sobre cómo cuidar de la diabetes, seguimiento por parte de médicos, instrucción sobre cómo monitorizar el nivel de glucosa en la sangre y educación sobre la nutrición; todo esto además de la atención típica ofrecida por sus médicos primarios. El mejor control de los niveles de glucosa disminuye el riesgo que corre el paciente de presentar complicaciones y, a la larga, disminuye los costos de atención médica.
- El Programa de Control de la Diabetes de **Maine** trabajó con educadores sobre la diabetes locales para administrar un programa educativo completo de autocontrol de la diabetes en 90% de los hospitales y en muchos centros de salud de Maine. Durante un período de 5 años, los participantes tuvieron significativamente menos hospitalizaciones relacionadas con la diabetes (43%), menos visitas a la sala de emergencia (36%) y menos consultas al médico relacionadas con la enfermedad (31%). También se reportaron aumentos en las consultas a médicos especialistas en el cuidado de la vista (12%) y podiatras (51%).
- El Programa de Control de la Diabetes de **Michigan** de la organización Red de Programas Comunitarios de Diabetes para la Península Superior estableció

un programa de cuidado y educación sobre la diabetes con hospitales, departamentos de salud y organizaciones de atención médica en casa. Los participantes del programa observaron una disminución del 45% en la proporción de hospitalizaciones, una tasa 31% más baja de amputaciones de las extremidades inferiores y una disminución del 27% en la tasa de muerte en comparación con los pacientes que no participaron. Este programa se ha duplicado en cinco Programas Comunitarios en todo el estado.

- El Programa de Control de la Diabetes de **Utah** trabaja con socios locales para asegurarse que las personas con diabetes en todo el estado tengan acceso a educación sobre el autocuidado para ayudar a reducir al máximo el desarrollo de las complicaciones debilitantes de la diabetes. En parte como resultados de estos esfuerzos, el porcentaje de los residentes diabéticos de Utah que nunca se habían monitorizado los niveles de glucosa disminuyó del 33% en 1991 al 12% en 1997; y el porcentaje de las personas con diabetes que se sometieron al examen de la pupila dilatada durante el año pasado aumentó del 46% en 1991 al 71% en 1997.

Implementación del Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes

Los CDC y los Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU. patrocinan conjuntamente el Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP, por sus siglas en inglés). Con la colaboración de más de 100 socios tanto en el sector público como privado, el objetivo de este programa es mejorar el tratamiento y la calidad de vida de las personas con diabetes, promover la detección temprana y, a la larga, prevenir el desarrollo aparición de la diabetes.

El NDEP crea herramientas educativas e intervenciones de comunidad y establece asociaciones entre integrantes de los sectores público y privado para satisfacer las necesidades de las personas con diabetes y aumentar el grado de concientización sobre esta enfermedad. Recientemente, el NDEP lanzó su primera campaña de concientización pública con el tema “Controla tu diabetes. Para toda la vida”. En esta campaña se incluyen anuncios al servicio de la comunidad enfocados al público en general así como mensajes dirigidos a las comunidades hispanas/latinas. Actualmente se están creando las campañas enfocadas a las necesidades de los indios americanos, las personas afro-americanas, y las personas asiático-americanas o de las islas del Pacífico.

Mejor definición del problema de salud pública causado por la diabetes

Entender la manera en que la diabetes está distribuida entre la población es esencial para enfocar adecuadamente los esfuerzos de prevención.

Los CDC utilizan varias fuentes de datos para dar seguimiento a la diabetes, entre ellos, el sistema llamado Sistema de Vigilancia del Factor de Riesgo en el Comportamiento, el cual ofrece información específica de cada estado sobre los factores de riesgo y las prácticas de atención médica relacionadas con la diabetes. Los CDC también hacen uso de la Encuesta Nacional de Exámenes de Salud y Nutrición y la Encuesta Nacional de Entrevistas sobre la Salud. Asimismo, los CDC mantienen un sistema nacional que proporciona datos sobre la diabetes; estos datos se diseminan ampliamente mediante los informes de vigilancia de la diabetes. Los CDC también explorarán métodos nuevos para dar seguimiento a la diabetes en poblaciones especiales.

Los CDC hacen proyecciones del gasto económico causado por la diabetes examinando la manera en que los datos de Medicare y Medicaid se pueden usar para generar información sobre la futura prevalencia de la diabetes y los costos del tratamiento y de los servicios preventivos que se esperan. Para ayudar a enfocar la investigación futura, los CDC han publicado una completa bibliografía anotada sobre todos los estudios económicos recientes sobre la diabetes.

Convertir la ciencia en calidad de la atención médica

Los CDC están trabajando con socios en organizaciones de servicios de salud administrados para determinar la manera de mejorar la atención médica de las personas con diabetes. Mediante los centros conocidos como Centros de Interpretación de Estudios de Investigación sobre la Diabetes y un Centro de Coordinación de Datos que le brinda apoyo, los CDC:

- evalúan la manera en que los proveedores de atención médica y los sistemas de suministro de atención médica implementan los estándares de cuidado aceptados.
- exploran variaciones en la implementación del cuidado de calidad de la diabetes.
- crean y prueban estrategias para reducir la brecha que existe entre las prácticas existentes y los estándares de cuidado óptimos.

Los CDC han proporcionado 3 millones de dólares al Laboratorio Nacional de la Diabetes para apoyar los estudios científicos que mejorarán la vida de las personas con diabetes. La investigación actual incluye esfuerzos para encontrar métodos no invasivos de monitorizar los niveles de glucosa en la sangre para prevenir la hipoglicemia, la cual causa estados de coma; para mejorar los instrumentos que miden los niveles de glucosa y para entender mejor el papel que juegan los anticuerpos en el desarrollo de la diabetes Tipo 1.

Desarrollo de enfoques innovadores

- **La Campaña Contra la Diabetes y la Influenza/Infecciones Neumocóccicas** – Aun cuando las personas con diabetes corren un riesgo mayor de morir de influenza o neumonía, solamente el 50% se ponen la vacuna contra la influenza. Como parte de la continua campaña al servicio de la comunidad de los CDC llamada *Diabetes. Una enfermedad. Muchos riesgos*, la Campaña Contra la Diabetes y la Influenza/Infecciones Neumocóccicas ofrece información a las personas con diabetes sobre la importancia de ponerse la vacuna contra la



influenza y la neumonía. Los CDC crean paquetes educativos relacionados con esta campaña que se divulgan en los medios de comunicación nacional, los sistemas de salud y los sistemas estatales de control de la diabetes. Los estados individuales pueden adaptar estos materiales (disponibles en inglés y español) a sus propias poblaciones.

- **Diabetes Hoy** – Este programa ofrece a los profesionales del campo de la salud y a los líderes comunitarios las habilidades necesarias para movilizar a las comunidades y para crear las intervenciones adecuadas para prevenir las complicaciones de la diabetes y mejorar el cuidado de la diabetes. Un resultado de este programa educativo es la creación de un plan estratégico propiedad de la comunidad y con relevancia cultural a la población local. Dos centros de entrenamientos Diabetes Hoy – uno para los estados continentales de EE.UU. y Alaska y el otro para Hawaii y las islas del Pacífico ofrecen capacitación y asistencia técnica.

Concentración en poblaciones específicas

- **Centro Nacional para la Prevención de la Diabetes**– Las poblaciones de indios americanos tienen una gran incidencia y propensión a la diabetes y sus complicaciones. En 1998, los CDC fundaron un centro en Gallup, Nuevo México para promover la prevención y el control de la diabetes entre las poblaciones de indios americanos Navajo y Zuni. El centro creará estrategias de prevención relevantes a esas culturas mediante la investigación de intervenciones enfocadas, vigilancia, evaluación de programas, y actividades capacitantes para que la comunidad pueda controlar este padecimiento. Los resultados de las investigaciones, las estrategias y los beneficios a la larga se aplicarán también a otras poblaciones de indios americanos y a poblaciones similares.
- **Organización Nacional de las Minorías**– En 1998, los CDC seleccionaron a seis organizaciones nacionales de minorías para que apoyaran a los programas NDEP para alcanzar a las poblaciones afro-americanas, hispanas/latinas, indio-americanas y asiático-americanas o de las islas del Pacífico mediante mensajes sobre el control y la prevención de la diabetes cultural y lingüísticamente adecuados. Estas organizaciones están creando y aportando mensajes sobre el cuidado de la diabetes a través de los medios de la comunidad que se han

ganado la confianza de los residentes y están creando asociaciones con otras organizaciones nacionales que ofrecen servicios a esos grupos.

- **Iniciativa Nacional Hispana/Latina para la Diabetes** – Esta iniciativa especial para esta población crea estrategias para la prevención de la diabetes relevantes para las comunidades hispanas/latinas de EE.UU. Los CDC están incorporando las recomendaciones estratégicas de un grupo asesor experto al nuevo ciclo de financiamiento de 5 años para los programas estatales del control de la diabetes.
- **Monografía sobre la Diabetes y la Salud de la Mujer** – Los CDC están creando una monografía, *La Diabetes y la Salud de la Mujer en las Distintas Etapas de la Vida: Una Perspectiva de Salud Pública*, para recalcar el efecto de la diabetes en el ciclo de vida de la mujer. La monografía describirá la epidemiología de la enfermedad, tratará de resolver las necesidades de la comunidad y examinará los temas psicosociales relacionados con las mujeres diabéticas.
- **Proyecto DIRECT** – El Proyecto DIRECT es un proyecto comunitario de varios niveles de demostración sobre la diabetes en una comunidad con una población predominantemente afro-americana de 25,000 en la región sudeste de Raleigh, Carolina del Norte. Los programas comunitarios, las actividades que promueven la salud y las estrategias para mejorar la calidad de atención médica entre los proveedores locales son los componentes de intervención clave del programa. Se están implementando cursos sobre el manejo de la diabetes y sobre nutrición, programas de caminatas organizadas y pruebas exploratorias para detectar la diabetes con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de esta comunidad. Las lecciones que se aprendan con este proyecto se incorporarán en los 59 programas estatales y territoriales de control de la diabetes.

Creación de asociaciones nacionales

Con su compromiso de forjar fuertes asociaciones nacionales para reducir el problema de salud pública causado por la diabetes, los CDC colaboran con sus asociados para proporcionar datos con los que se puedan tomar buenas decisiones sobre la salud pública, informar al público sobre esta enfermedad y asegurar el cuidado y la educación óptimos de las personas con diabetes en Estados Unidos. Un producto de estas asociaciones es la *Hoja Nacional de Datos Sobre la Diabetes: Estimados Nacionales e Información General Sobre la Diabetes en los Estados Unidos*, producida por los CDC en colaboración con las siguientes organizaciones: Asociación Americana de Educadores de Diabetes, Asociación Americana de Diabetes, Departamento de Asuntos de Veteranos, Administración de Recursos y Servicios de Salud, Servicio de Salud para Indios del Servicio de Salud Pública, Fundación Internacional de Diabetes Juvenil, Consejo Nacional de La Raza, Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes, Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales de los Institutos Nacionales de la Salud y Oficina de Salud para Minorías del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de América.

Ofrecer opciones de tratamiento internacionales

Para el año 2025, 300 millones de personas en todo el mundo sufrirán de diabetes. Dado que la mayoría de estos casos se concentrarán en países en vías de desarrollo y entre las poblaciones más pobres, los CDC están ayudando a crear opciones de tratamiento de bajo costo. Los CDC, siendo el Centro para la Diabetes de la Organización Mundial de la Salud, están trabajando con la Organización Panamericana de la Salud para implementar la Declaración de las Américas, que incluye la creación de documentos guía para los programas internacionales de control de la diabetes.

Para obtener más información, por favor comuníquese a:
Centers for Disease Control and Prevention,
National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Mail Stop K-10
4770 Buford Highway, NE, Atlanta, GA 30341-3717
Llamada gratuita 1-877-CDC-DIAB
email: diabetes@cdc.gov