



Debido a los altos índices de obesidad, tanto infantil como en edad adulta, en México crece el número de casos de diabetes, lo cual implica un reto en materia de salud pública por atender estos padecimientos. Asimismo, un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) revela que en el 2010 el costo de la diabetes mellitus tipo II fue mayor a los 7 mil millones de dólares.

Ante estas cifras y a pesar de que se han implementado estrategias de control, la falta de una política sólida y enfocada al combate de la diabetes obliga a una reflexión sobre la necesidad de diseñar y poner en marcha un modelo con cobertura universal, sustentabilidad financiera y de mayor énfasis en la prevención de sus complicaciones.

Ante ello, la Federación Mexicana de Diabetes (FMD) hizo un llamado al nuevo gobierno que dirigirá el rumbo de México por los próximos seis años para articular, con ayuda de profesionales de la salud, industria farmacéutica y sociedad, un Sistema Nacional de Salud más robusto, eficiente y equitativo.

“Sabemos que en materia de salud —considerada un indicador básico de desarrollo, crecimiento económico y pobreza— los retos son incontables, pero este panorama ofrece múltiples áreas de oportunidad”, indicó la doctora Guadalupe Fabián, directora de la FMD.

Cabe mencionar que los gastos que representa la enfermedad para el país, al no implementar acciones para modificar su incidencia y evolución, podrían llevarlo a un colapso presupuestal y a la saturación de los servicios de salud en las siguientes décadas.

Según el doctor Armando Arredondo, investigador titular y líder del estudio realizado en 2010 por el INSP, “se estima que de cada 100 pesos que se gastan en diabetes en el país, 55 son para atender complicaciones y 45 para manejo de caso controlado y monitoreo anual, mientras que 30 de cada 100 casos presentan deserción del tratamiento bajo control, de modo que los costos indirectos (discapacidad y muerte prematura) se incrementan considerablemente”.

Por ello, agregó que resulta fundamental no sólo modificar su incidencia mediante el control de factores de riesgo (obesidad, sedentarismo, tabaquismo y Síndrome Metabólico, etc.), sino también mejorar la calidad de la atención, reducir tiempos de espera en las instituciones de salud pública y fomentar el acceso a medicamentos que faciliten la adherencia terapéutica en los pacientes que viven con diabetes.

Por su parte, el director general de la Polyclinic for the Attention of Diabetes Mexico, Jorge Yamamoto, señaló que debido a que la diabetes es un trastorno metabólico complejo se hace necesario que el nuevo gobierno apueste por ofrecer a los mexicanos innovadoras, seguras y eficaces alternativas de tratamiento.

Asimismo, agregó que en el combate de esta epidemia es necesario privilegiar la educación de los pacientes en el cuidado de su propia salud, desarrollar sistemas de vigilancia epidemiológica que arrojen información oportuna y expedita, así como fomentar la investigación de nuevas moléculas y que éstas se hallen al alcance de los mexicanos.

Finalmente, la FMD consideró importante dar a conocer una serie de propuestas para la atención y prevención de la diabetes en México 2012-2014, entre las que destacan:

- Mejorar los resultados sanitarios de las personas con diabetes. El diagnóstico precoz, un tratamiento económicamente eficiente y la educación para el autocontrol pueden prevenir y/o retrasar notablemente las complicaciones de origen diabético y salvar vidas.
- Prevenir el desarrollo de diabetes tipo 2. Las intervenciones que afectan al estilo de vida y las políticas e intervenciones para el mercado socialmente responsable, dentro y más allá del sector sanitario, pueden promover una alimentación sana y la actividad física, previniendo así la diabetes.
- Acabar con la discriminación contra las personas con diabetes. Las personas con diabetes pueden jugar un papel importante en sus propios resultados sanitarios y combatir la diabetes en general. Unos marcos legales y políticos que les apoyen, las campañas de concienciación y unos servicios centrados en el paciente defenderán los derechos de las personas con diabetes

y evitarán la discriminación.

- Implementar programas nacionales de diabetes. Los enfoques integrales en las políticas y las prestaciones mejoran la organización, la calidad y el alcance de la prevención y la atención a la diabetes. Es viable y deseable que todos los países tengan programas nacionales de diabetes y ya hay en funcionamiento algunos modelos de éxito en algunos países.

- Integrar y optimizar los recursos humanos y los servicios sanitarios. Reorientar, equipar y desarrollar las capacidades de los sistemas sanitarios para que puedan responder con eficacia al desafío de la diabetes mediante la formación y el desarrollo de la mano de obra, especialmente a nivel de atención primaria.

- Revisar y hacer más eficientes los sistemas de suministros. Optimizar la provisión de medicamentos y tecnologías esenciales contra la diabetes mediante unos sistemas de adquisición y distribución fiables y transparentes.

- Generar y utilizar estratégicamente las pruebas procedentes de la investigación. Crear una agenda priorizada de investigación, desarrollar la capacidad de investigación y aplicar las pruebas resultantes a las políticas y la práctica.

- Monitorear, valorar y comunicar los resultados. Utilizar los sistemas de información sanitaria y fortalecer la monitorización y la evaluación para poder valorar los progresos.

- Asignar recursos apropiados y sostenibles a nivel nacional. Lograr fuentes de recursos innovadoras, sostenibles y previsibles para luchar contra la diabetes.

- Adoptar un enfoque que incluya a toda la sociedad. Implicar a gobiernos, al sector privado y a la sociedad civil (incluidos los trabajadores sanitarios, los académicos y las personas con diabetes) para que trabajen unidos e inviertan las tendencias de la epidemia de diabetes. **Iván Olvera**