



A menudo suele referirse a la diabetes mellitus como un grave problema de salud pública, no sólo en México sino en gran parte del orbe. Pero, a qué se refiere ese término, cómo es combatido desde las trincheras gubernamentales y qué resultados se han alcanzado con los diversos programas, son algunos de los cuestionamientos que cobran relevancia ante la alta incidencia que mantiene el padecimiento. Y aún más cuando datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estiman que para el año 2025 sean 350 millones las personas que en todo el mundo lo padezcan.

Sin duda, la región latinoamericana es una de las más afectadas por la diabetes, donde las cifras más recientes revelan que alrededor de 33 millones de personas presentan algún tipo de alteración de glucosa en su sangre, representando cerca del 7 por ciento del total de su población. Además, de acuerdo con la Federación Internacional de la Diabetes, la inversión promedio que destinan los países de esta zona para atender el padecimiento oscila entre el tres y 10 por ciento del Producto Interno Bruto, lo que se traducen en un gasto dos veces mayor al asignado para pacientes considerados no diabéticos.

Ante ese panorama, la OMS planteó la necesidad de crear programas gubernamentales basados, en medida de lo posible, en la prevención en personas susceptibles, como hijos de diabéticos, además de mantener la salud y calidad de vida de aquellos que ya presentan la afección, e impartir entrenamiento actualizado sobre el padecimiento a los profesionales médicos. Asimismo, prevenir las complicaciones de la diabetes y apoyar la investigación científica para su prevención y control, a fin de disminuir la carga presupuestaria y de infraestructura en hospitales y centros de salud.

A partir de ello, los diversos gobiernos latinoamericanos han aplicado mecanismos para contrarrestar los efectos de la diabetes, tanto presupuestarios como médicos. Así, por ejemplo, el Ministerio de Salud y Ambiente de Argentina creó el Programa Nacional de Prevención y Control de la diabetes, que pretende reducir el impacto económico de la enfermedad a través de la intervención adecuada sobre sus factores de riesgo. Al tiempo, la Secretaría de Salud brasileña está aplicando el Plan de Atención a Personas con Diabetes, el cual tiene como prioridad implantar la atención médica básica a todas las comunidades del país y apoyar a las clínicas en la organización de programas de actualización.

En cuanto a México, uno de los tres países con mayor número de casos reportados en la región, su Programa Nacional de Salud 2001-2006 reconoce explícitamente a la diabetes como una prioridad, por lo que se incluye estrategias concretas como modelos de vida saludables, especialmente en alimentación y actividad física. En ese sentido, sobresalen las propuestas implementadas por las dos instituciones de seguridad social con mayor número de derechohabientes: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

El primero es uno de los que mayor impacto se prevé tener en la población mexicana, pues incluso cuenta con una extensa campaña mediática. Se trata del llamado Prevenimss, que desde hace cuatro años se encuentra en operación, y por medio de una estrategia de prestación de servicios médicos se realizan acciones educativas y preventivas dirigidas a los diferentes sectores de la sociedad: niños, adolescentes, mujeres, hombres y adultos mayores. Asimismo, este esquema plantea fortalecer las Unidades de Medicina Familiar (de primer contacto), al igual que las Unidades deportivas con las que cuenta el IMSS, donde es posible orientar al paciente sobre la enfermedad y reforzar aquellas conductas preventivas que ayudan a prevenir las complicaciones de la diabetes mellitus y otras enfermedades crónico-degenerativas.

Por su parte, el Programa de prevención y control de enfermedades, diseñado por el ISSSTE, se basa en el continuo chequeo (muestras de sangre capilar por punción) a aquellos derechohabientes con factores de riesgo, como son la obesidad o antecedentes familiares. Además de la puesta en marcha de un plan informativo sobre las causas, consecuencias y modos de prevención de los diferentes tipos de diabetes (Tipo 1, 2 y gestacional).

Sin embargo, y en parte por el reducido tiempo en que han trabajado estos programas, el impacto de la diabetes en la sociedad mexicana continúa siendo grave. Tan solo en cuestión financiera, la Secretaría de Salud reporta que cada año destina 13 millones 200 mil pesos para atender a los pacientes diabéticos, que representan el 9 por ciento de la población mexicana.

### **Investigación, piedra angular**

También existen casos en los que la aplicación de programas gubernamentales de atención a la diabetes tiene como una de sus líneas estratégicas el fomento de la investigación científica. Así, es posible potenciar los programas y actividades encaminadas a la formación de médicos altamente capacitados para atender el padecimiento, y con ello generar políticas o esquemas

de acción basadas en evidencia científica, lo que sin duda se traducirá en mayores resultados.

Y de acuerdo a la Federación Internacional de Diabetes, el hecho de contar con datos fiables y procedentes de la investigación a fin de documentar el desarrollo de estrategias políticas, conlleva una mejor orientación de los recursos humanos y económicos destinados a reducir la ventaja que la diabetes ha tomado en todo el mundo, y especialmente en América Latina.