



Encuesta Nacional de
Salud y Nutrición **2012**



Diabetes *mellitus*: La urgente necesidad de reforzar la respuesta en políticas públicas para su prevención y control

Aida Jiménez Corona, Rosalba Rojas Martínez, Salvador Villalpando, Simón Barquera y Carlos Aguilar Salinas



Introducción

- El rápido incremento en la prevalencia de diabetes (DM) en el mundo ha demostrado la importancia que el estilo de vida tiene para el desarrollo de la enfermedad.
- Intervenciones tempranas para prevenir el desarrollo de la DM muestran un aumento en la esperanza y calidad de vida de los pacientes.



Introducción

- Dichas intervenciones también son benéficas en términos económicos tanto para la sociedad como para los prestadores de los servicios de salud.
- Dado el incremento en la prevalencia de la DM en México, la identificación de la población en riesgo y la implementación de estrategias de prevención costo-efectivas son apremiantes.

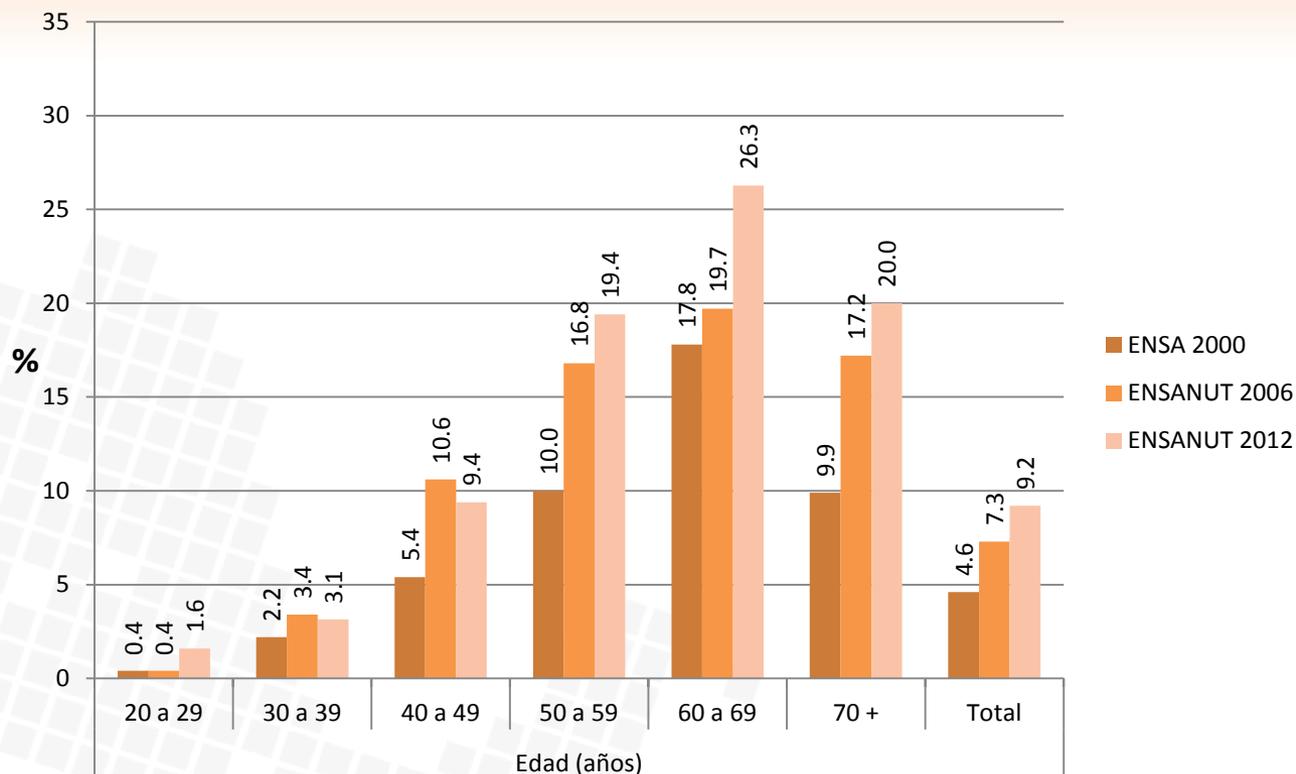


Prevalencia de diabetes en adultos por diagnóstico previo según entidad federativa, ENSANUT 2012





Prevalencia de diabetes en adultos por diagnóstico previo en Encuestas Nacionales de Salud

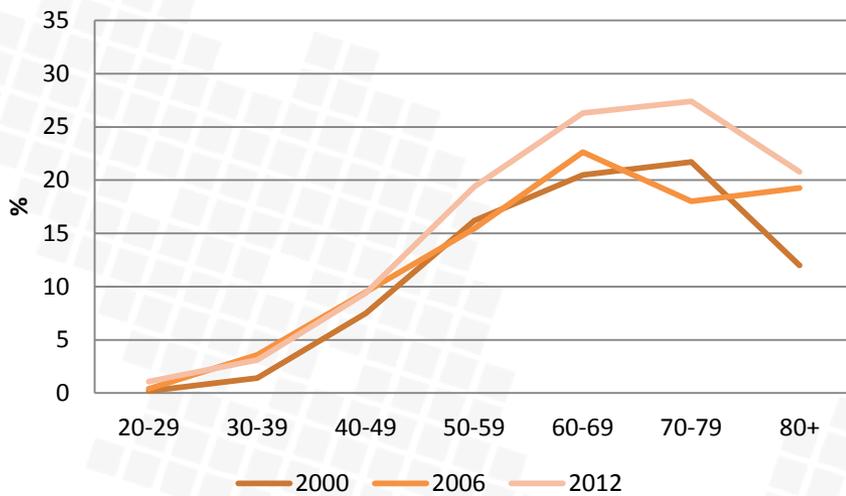


Razón prevalencias	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 +	Total
2000 vs. 2006	1.0	1.5	2.0	1.7	1.1	1.7	1.6
2006 vs. 2012	4.0	0.9	0.9	1.2	1.3	1.2	1.3
2000 vs. 2012	4.0	1.4	1.7	1.9	1.5	2.0	2.0

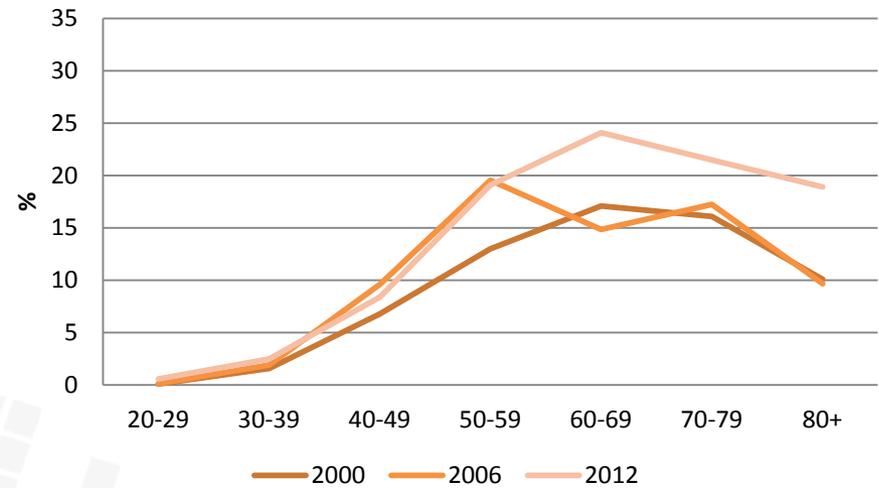


Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo por edad y sexo en Encuestas Nacionales de Salud

Mujeres

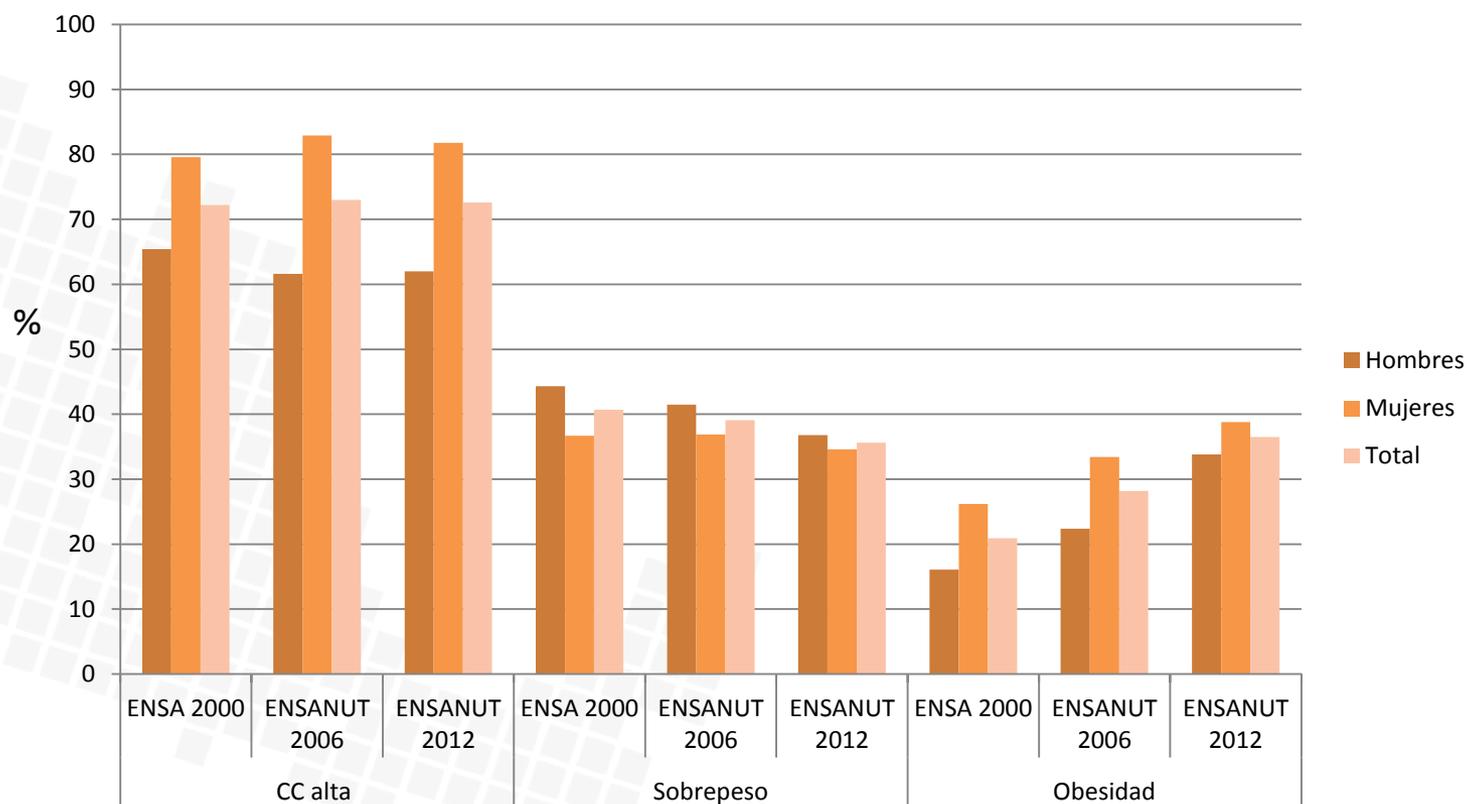


Hombres





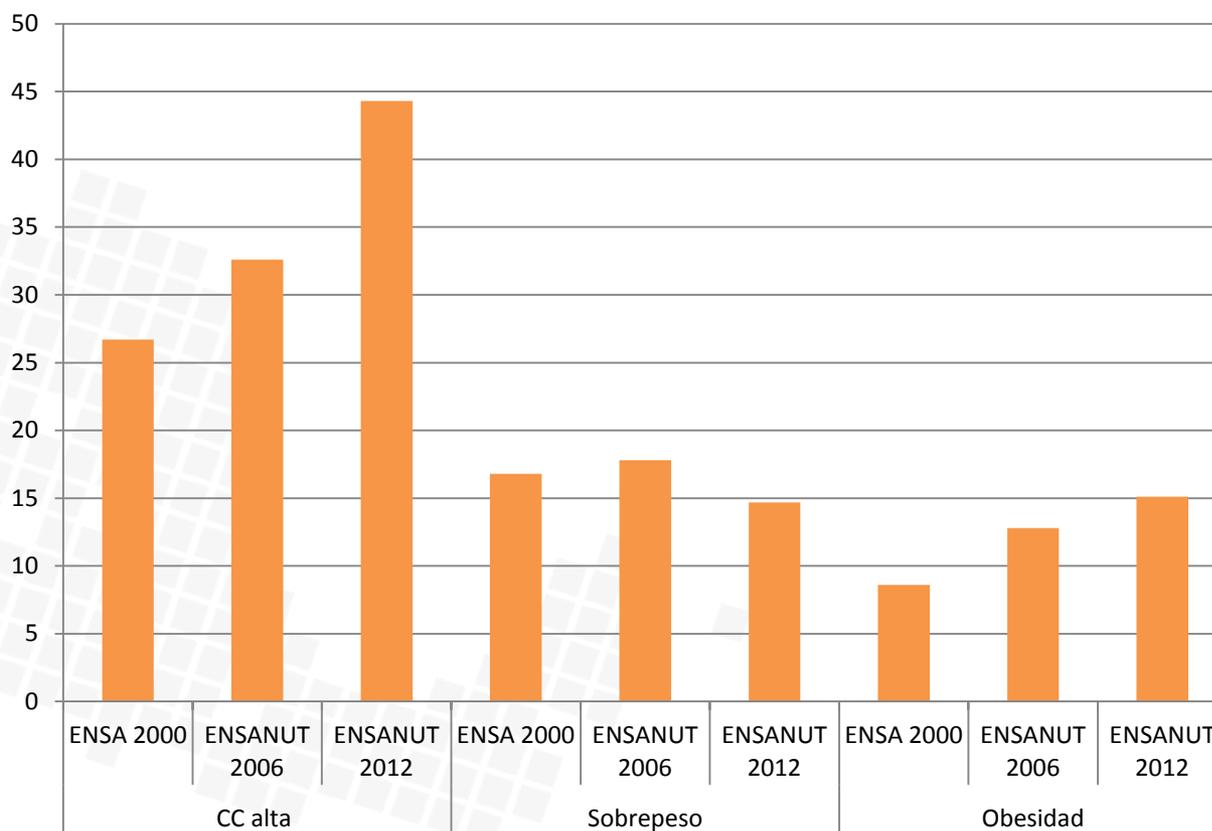
Prevalencia de CC alta, sobrepeso y obesidad en adultos sin diabetes en Encuestas Nacionales de Salud



CC: circunferencia de cintura
Se excluyeron mujeres embarazadas.



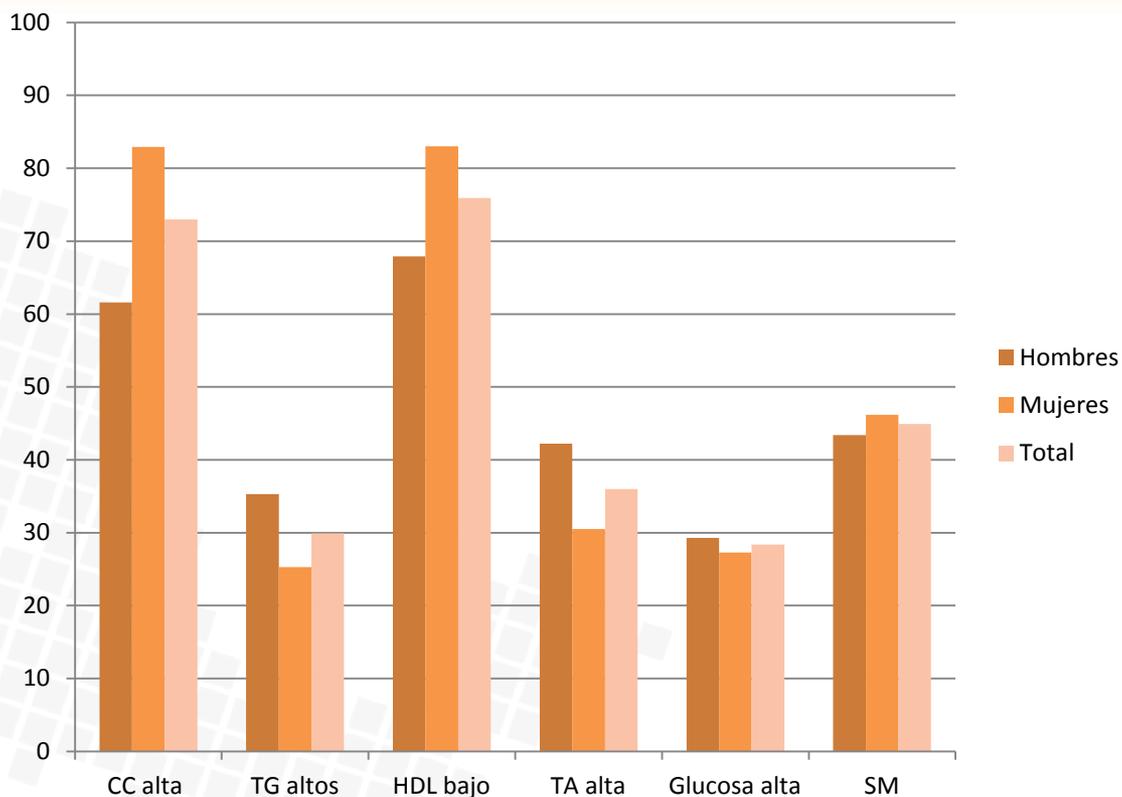
Número de personas (millones) por CC alta, sobrepeso y obesidad en personas sin diabetes en Encuestas Nacionales de Salud



CC: circunferencia de cintura
Se excluyeron mujeres embarazadas.



Prevalencia de componentes de síndrome metabólico en personas sin diabetes en la ENSANUT 2006



CC: circunferencia de cintura

Se excluyeron mujeres embarazadas.



Razón de prevalencias y fracción atribuible de sobrepeso y obesidad para la presencia de diabetes

Fracción atribuible*	CC alta			Sobrepeso			Obesidad		
	RP**	IC 95%	FA %	RP**	IC 95%	FA %	RP**	IC 95%	FA %
ENSA 2000	1.86	1.18-2.92	46.2	1.48	0.96-2.28	32.4	2.39	1.14-5.02	58.2
ENSANUT 2006	1.90	1.20-3.02	47.4	1.72	1.17-2.55	41.9	1.80	1.18-2.74	44.4
ENSANUT 2012	2.30	1.91-2.76	56.5	1.66	1.44-1.91	39.8	1.94	1.68-2.26	48.5

*Ajustada por edad y sexo

**Razón de prevalencias

CC: Circunferencia de cintura



Acciones

- Priorizar un enfoque preventivo de la diabetes.
- Generar un programa de acción nacional para confrontar el impacto de la obesidad.
- Efectuar cambios en las políticas de escrutinio, detección y tratamiento.
- Crear una política pública que garantice el acceso a la prevención de DM en mujeres con alto riesgo.



Acciones

- Hacer obligatoria la cobertura de la prevención de diabetes en los seguros médicos.
- Emprender una campaña nacional de educación acerca de la diabetes.
- Implementación y evaluación de programas de prevención y tratamiento de DM efectivos.



Conclusiones

- El número de casos con diabetes o en riesgo de tenerla aumentó en las Encuestas Nacionales de Salud del 2000 al 2012.
- Se requiere de la adopción de un programa nacional efectivo para reducir la obesidad.
- Es evidente la necesidad de llevar a cabo cambios en las estrategias de prevención y tamizaje de la enfermedad.
- Es necesario desarrollar esquemas para la evaluación del impacto de los programas para su prevención y control de la diabetes.