

La diabetes en las personas mayores



HelpAge International

personas mayores protagonistas

Mensajes clave

- La prevalencia de la diabetes en el grupo de personas mayores es alta y está creciendo de manera exponencial.
- Sin un tratamiento adecuado, las personas mayores tienen un alto riesgo de desarrollar complicaciones y otras enfermedades no transmisibles, más que las generaciones jóvenes.
- La diabetes tipo 2 puede ser tratada a bajo costo con un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Sabías que

La diabetes es una enfermedad crónica que se manifiesta cuando el páncreas no produce la insulina suficiente o el organismo no la utiliza eficazmente. La diabetes, también llamada “enfermedad silenciosa”, puede desarrollarse en las personas sin mostrar síntomas al inicio.

El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre),

que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

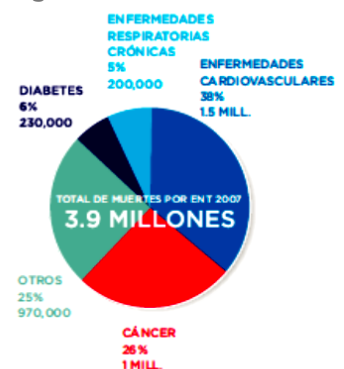
Existen dos tipos de diabetes, la diabetes tipo 2, que representa el 90 por ciento de los casos mundiales¹ y se debe, en gran medida, al sobrepeso y a la inactividad física.

- La diabetes ocupa el 4to lugar de las enfermedades no transmisibles (ENT) que provoca más muertes y es responsable del 6 por ciento de las muertes en adultos.²
- Más del 80 por ciento de las muertes relacionadas con la diabetes se producen en países de bajos y medianos ingresos.³
- En las Américas, un 10 por ciento de la población adulta —casi 63 millones de personas— tiene diabetes, pero se calcula que el 44 por ciento de éstas, no sabe que la padece.⁴
- Se prevé que el número de personas que sufren diabetes en América Latina se incremente en más de un 50 por ciento en los próximos 15 años, pasando de 13,3 millones en el 2000 a 32,9

millones en el 2030.⁵

- En América Latina y el Caribe, el costo de la diabetes fue de 65.000 millones de dólares en 2002.⁶
- Menos del 3 por ciento de la asistencia global para el desarrollo en salud se gasta en ENT.⁷
- La población más pobre de la región con fuerte composición indígena y afro-descendientes, tendría una mayor exposición a factores de riesgo de la diabetes y menor acceso a los servicios de salud. Por lo tanto, un gran riesgo de muerte prematura por diabetes.⁸

Carga de enfermedad 2007



Fuente: Buscador de datos de mortalidad de la OPS, Observatorio regional de salud.

Tasa de mortalidad debido a la diabetes en 2011, ambos sexos



Fuente: http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/ncd/mortality/diabetes/atlas.html

Existe un Plan Global de Acción contra las ENT y un Plan Regional. A raíz de la Cumbre en Nueva York de 2011, los gobiernos se comprometieron a cumplir con una serie de indicadores que incluyen los de la diabetes, y en 2018, deben rendir cuentas ante la ONU sobre los avances en la lucha contra las ENT. Puede monitorear el progreso de su país [aquí](#)

El impacto sobre las personas mayores

En América Latina y el Caribe, las enfermedades no transmisibles como la diabetes, son responsables de siete de diez muertes entre las personas de 70 años y más⁹. Los niveles de la diabetes tipo 2 incrementan con la edad, esto conlleva a una prevalencia significativamente alta en personas mayores¹⁰.

- En Ecuador, la prevalencia en personas mayores es de 13. 2¹¹ por ciento, y en el norte de Perú se encontró un 36 por ciento de niveles altos de glucemia en poblaciones mayores durante campañas de detección.
- Se calcula que la prevalencia en Colombia es de 7.5 por ciento, pero este porcentaje se eleva a un 30 por ciento en adultos mayores de 65 años¹².
- Aproximadamente el 7 por ciento de la población general en México tiene diabetes, pero está presente en el 21 por ciento de los habitantes entre 65 a 74 años¹³.

- Un gran número de personas mayores con diabetes recibe cuidados inadecuados¹⁴ o simplemente no los recibe. Por ejemplo, el 15 por ciento de las personas con diabetes tipo 2 en Sudáfrica¹⁵ y el 20 por ciento en la India¹⁶, indicaron no haber recibido tratamiento el pasado año.

La información estadística a nivel global no registra datos de personas mayores o desagregados por edad¹⁷, sin embargo, existen iniciativas como la Encuesta de la Organización Mundial de la Salud, SAGE y los estudios SABE (Salud Bienestar en Personas Mayores) de la OPS y SABE Ecuador.

La falta de datos contribuye a niveles bajos de concienciación sobre la diabetes en personas mayores, responsables políticos y proveedores de servicios. Esto conduce a una falta de servicios dirigidos a las personas mayores y provoca que sólo busquen tratamiento hasta que su condición está muy avanzada.

La diabetes tiende a generar complicaciones, como ataques al corazón, insuficiencia renal, ceguera y amputaciones¹⁸. Las personas mayores son más propensas a tener múltiples enfermedades, en particular enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares e hipertensión¹⁹. En la encuesta SABE²⁰ se evidenció que la mitad de las personas mayores reportaron tener más de una enfermedad crónica.

Detección, diagnóstico, tratamiento y atención

Los principales factores de riesgo de diabetes son antecedentes familiares, falta de ejercicio, una dieta poco saludable, así como obesidad o sobrepeso. El consumo de alimentos saludables y la actividad física pueden reducir el riesgo de manifestación de la diabetes tipo 2.

América Latina y el Caribe es la región con más personas con sobrepeso (62 por ciento)²¹. De acuerdo a la encuesta SABE, el 61 por ciento de las personas mayores tiene sobrepeso y de ese porcentaje

la mitad son obesos; tres de cada cuatro no realiza ninguna actividad física y uno de cada cuatro hombres fuma.

Es importante recibir un diagnóstico oportuno para permitir a las personas el control de la enfermedad antes de desarrollar problemas de salud crónicos, sin embargo, el diagnóstico de la diabetes no es sólo responsabilidad personal.

La prevención, detección y el control de la diabetes requieren servicios de atención de salud universalmente accesibles, centrados en el paciente e integrados a la atención primaria de salud, junto con la atención de otros problemas de salud.

La detección precoz en las personas mayores es ampliamente recomendada²². Esto se puede realizar a bajo costo a través de pruebas de sangre en los servicios de atención primaria de salud²³. Las personas con diabetes tipo 2 por lo general pueden ser tratadas eficazmente con medicación oral, que puede ser proporcionada a un costo relativamente bajo en el nivel primario de atención en salud²⁴.

La prevención y control de la diabetes tipo 2, una vez diagnosticada, se puede mantener a través de una dieta saludable, realizar ejercicio regular y evitar el tabaquismo.

La actitud de la persona es crucial en el cuidado de su propia salud. El acceso a la información sobre factores de riesgo puede ayudar a prevenir o retrasar la diabetes.

Se necesita incrementar los conocimientos y la conciencia de la población, y apoyar las iniciativas de promoción de la salud y de autocuidado, así como los grupos de autoayuda.



Trabajo en la prevención de la retinopatía en Jamaica

En Jamaica, HelpAge emprende un proyecto centrado en la sensibilización y capacitación de las comunidades sobre la diabetes, y en la prevención de sus consecuencias como la retinopatía -complicación de la diabetes y una de las causas principales de la ceguera.

Hasta el momento, la iniciativa logró sensibilizar y capacitar a 719 miembros de la comunidad y 200 integrantes del personal de las unidades del sistema de salud público. Además, facilitó la detección precoz de la retinopatía con la capacitación de siete enfermeras en el manejo de una cámara especial para este procedimiento.

El proyecto se desarrolla en el distrito de St. Elizabeth, donde alrededor de 27.000 personas tienen diabetes y 7.107 están registradas en la Dirección de Salud. De acuerdo con la IDF, en Jamaica el 2015 se registraron 202.600 personas con diabetes.

Personas mayores promocionando una mejor atención a las ENT en Perú

En Piura, CAPIS y CIEN, miembros de la Red HelpAge, implementaron un proyecto con el fin de mejorar los conocimientos y el manejo de las ENT como la diabetes.

El proyecto trabajó en la promoción de estilos de vida saludable en las asociaciones de personas mayores para que mejoren sus conocimientos y así puedan empoderarse para exigir una mejor atención y convertirse en campeonas de la lucha contra de las ENT, en el seno de sus familias y sus comunidades.

Alrededor de 314 personas mayores -79 por ciento mujeres- fueron capacitadas y 930 participaron en la campaña ADA en salud. La iniciativa también logró que el 100 por ciento de las personas mayores mejoren su dieta diaria y que un 50 por ciento realice una actividad física.

Al cierre del proyecto se evidenció que el 99 por ciento de las personas tenían un conocimiento objetivo de su salud y un 10 por ciento reportó un buen estado de salud a pesar de las enfermedades.

Recomendaciones para responsables políticos y funcionarios de atención en salud

- Realizar revisiones, pruebas de detección, tratamiento, educación para las personas de todas las edades en el nivel primario de atención para prevenir y controlar la diabetes.
- Adoptar un enfoque integrado centrado en las personas para proteger el derecho de las personas mayores a la salud, incluyendo su acceso a los servicios relacionados con la diabetes.
- Recopilar datos sobre la diabetes a nivel nacional e internacional para las personas de todas las edades, desglosados mínimamente por edad y sexo.
- Incluir a las personas mayores en el proceso de monitoreo realizado por todos los gobiernos sobre los avances en los compromisos globales de las Enfermedades no Transmisibles, incluyendo la diabetes.
- Involucrar a las personas mayores en la toma de decisiones sobre la atención que reciben y cómo se proporcionan los servicios para la diabetes.

Referencias

1. Día Mundial de la Diabetes: una enfermedad que aumenta en las Américas, www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&id=1400:dia-mundial
2. WHO, Global status report on non-communicable diseases, 2014 (consultado 3 marzo 2016).
3. WHO, Global Health Estimates: Deaths by Cause, Age, Sex and Country, 2000-2012, 2014 (consultado el 3 de marzo 2016).
4. http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=633:dia-mundial-diabetes&catid=827:noticias&Itemid=499
5. Ídem
6. Ídem
7. Enfermedades no transmisibles en las Américas: construyamos un futuro más saludable, OPS, 2011, pdf.
8. Diabetes mellitus: trends, avoidable mortality and inequalities, http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5968&Itemid=2391&lang=en
9. Envejecimiento saludable y enfermedades no transmisibles; http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17755&Itemid=
10. International Diabetes Federation (IDF) Global Guideline for Managing Older People with Type 2 Diabetes, 2013 ; Yang W et al, 'Prevalence of diabetes among men and women in China', N. Engl. J. Med, 362:1090-1101, March 25, 2010 (consultado 3 de marzo de 2016).
11. Se puede descargar pdf desde: <http://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/292>
12. <http://actualidadendiabetes.blogspot.com/2015/01/diabetes-en-las-personas-mayores.html>
13. <https://www.accu-chek.com.mx/mx/vida/diabetesenmexico.html>
14. Ídem citado IDF, 2013.
15. South Africa Study on Global Ageing and Adult Health (SAGE), Wave 1, Phaswana-Mafuya N et al, WHO, 2012 (consultado 3 de marzo 2016).
16. India: SAGE, Wave 1, Arokiasamy P et al, WHO, 2013.
17. Marco Mundial de Vigilancia de las ENT que mide la mortalidad de las ENT entre el 30 y el 70; WHO STEP enfoque progresivo de vigilancia (STEP) de datos Que se recolectan hasta los 64 años; Atlas de la FID coteja datos hasta los 79 años, pero no desagregados edad. Sin embargo, estudios han demostrado que los niveles van en aumento, en consonancia con los datos demográficos sobre el envejecimiento. Por ejemplo, Werfalli Metal, "La prevalencia de la diabetes tipo 2 entre las personas mayores en África: una revisión sistemática", Lancet, 4 (1): 72-84, enero 2016 (consultado el 3 de marzo de 2016).
18. WHO, Diabetes Factsheet No 312, updated January 2015 (accessed 3 March 2016).
19. Informe mundial sobre el envejecimiento saludable, OMS, octubre 2015.
20. Encuesta SABE, informe preliminar, OPS, 2001.
21. Reporte mundial sobre las enfermedades no transmisibles, OMS, 2011.
22. IDF, 2013, citado anteriormente.
23. WHO, Package of Essential Non communicable (PEN) Disease Interventions for Primary Health Care in Low-Resource Settings, 2010 (consultado 3 de Marzo 2016).
24. Ídem

Encuentra más

Guía de la Federación Internacional de Diabetes para el control de personas mayores con diabetes tipo 2: www.idf.org

Información de la OMS sobre la diabetes: www.who.int/topics/diabetes_mellitus/en

Únete a nuestra campaña

Adultos Mayores Demandan Acción: www.agedemandsaction.org
www.helpage.org/la/nete/