

Servicios Integrales de Comunicación (SIC)

La diabetes Tipo 2 y la obesidad, "epidemias" de las personas más desfavorecidas de las sociedades opulentas

- En España, la Diabetes Mellitus constituye la tercera causa de mortalidad en las mujeres, y la séptima en los varones. Por comunidades autónomas, Canarias, junto con Andalucía y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, presentan la mayor mortalidad; en el otro extremo, Madrid Galicia y La Rioja presentan las tasas más bajas.

- Al menos un 14% de la población adulta española es obesa. Según las encuestas nacionales la obesidad es más frecuente en las mujeres, se incrementa con la edad y se reduce al aumentar el nivel de educación. Su impacto en la salud de la población española es muy grande: se estima que 28.000 defunciones cada año (el 8,5% de todas las defunciones) son atribuibles a la obesidad.

- Diversos estudios han demostrado la relación entre el bajo nivel socioeconómico y enfermedades como la Diabetes Mellitus tipo 2 o la obesidad: entre las personas más desfavorecidas social y materialmente, mayor es la frecuencia de estas enfermedades y peor su control. Los autores del Informe SESPAS 2006 advierten sobre la necesidad orientar las políticas de salud a la reducción de las desigualdades, y de aplicar las medidas definidas en la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS), del Ministerio de Sanidad y Consumo, en los ámbitos familiar y comunitario, escolar, empresarial y sanitario.

En España, la Diabetes Mellitus (DM), patología caracterizada por la hiperglucemia como resultado de defectos en la secreción de insulina constituye la tercera causa de mortalidad en las mujeres (17 defunciones por 100.000 personas), y la séptima en los varones (con una tasa similar a la de las mujeres en el mismo periodo). En Europa, las tasas oscilan entre 7,9 defunciones por 100.000 personas/año (Grecia), y 32,2 (Italia), con una tendencia ascendente desde los años sesenta. Sin embargo, en España, la tendencia es descendente, aunque en números absolutos las defunciones han aumentado debido, sobre todo, al envejecimiento de la población.

Por comunidades autónomas, Canarias, junto con Andalucía y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, presentan la mayor mortalidad por Diabetes Mellitus, con tasas superiores a 25 mujeres por 100.000 personas al año, y por encima de 20, en el caso de los varones; en otro extremo, Madrid Galicia y La Rioja presentan las tasas más bajas.

La mortalidad en los adultos con diabetes es más alta que en los no diabéticos, tanto en estudios de seguimiento como en estudios transversales, aunque esta mortalidad ocurre principalmente por causas distintas de la propia diabetes y, con frecuencia, por sus complicaciones. Entre los factores de riesgo más frecuentes para la mortalidad, los estudios identifican la edad de comienzo de la diabetes, el sexo, la duración de la diabetes, los factores de riesgo cardiovascular (tabaquismo,

hipertensión, hiperlipemia y sedentarismo), la obesidad, el uso de la insulina y la falta de control de la glucemia.

Pero además de por su alto grado de mortalidad, la DM es uno de los principales problemas de salud mundial por su alta prevalencia y su elevado coste económico. La DM puede originar complicaciones como la enfermedad coronaria, la ceguera, los problemas renales, la amputación del pie o la pierna y complicaciones en los embarazos. En el año 2003 se produjeron aproximadamente 390.000 altas por DM en los hospitales del Sistema Nacional de Salud español, que suponen entre 7 y 12 altas por cada 1.000 habitantes, según las distintas CC.AA, y corresponden a aproximadamente el 10% de los ingresos hospitalarios por todos los motivos. A pesar de la importancia sociosanitaria de esta enfermedad, en España en el momento actual existen escasas investigaciones publicadas acerca del coste económico asociado a la diabetes.

Los expertos atribuyen el desarrollo de la DM a una combinación de factores genéticos que predisponen al enfermo, y una serie de factores ambientales, que actúan como desencadenante de esta enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2030, se prevé que haya 366 millones de diabéticos en todo el mundo, la mayoría de ellos serán DM2, alcanzando dimensiones de auténtica epidemia en los países desarrollados. Este importante incremento se atribuye principalmente al crecimiento y envejecimiento de la población, así como a la consolidación de los factores ambientales desencadenantes de la misma: la mayor frecuencia de la obesidad, la falta de ejercicio y la urbanización.

Al menos un 14% de la población adulta española es obesa. Las estimaciones, según las encuestas nacionales de salud, demuestran que la obesidad es más frecuente en las mujeres, se incrementa con la edad y se reduce al aumentar el nivel de educación. También tiene gran magnitud la frecuencia de exceso de peso en la población infantil: en los niños de 6-7 años, el porcentaje de sobrepeso varía entre el 29 y el 35% y el de la obesidad lo hace entre el 8 y el 16%, según la provincia de residencia. El impacto de la obesidad en la salud de la población española es muy grande: Se estima que 28.000 defunciones cada año (el 8,5% de todas las defunciones) son atribuibles a la obesidad; y se prevé que estos datos continúen con una tendencia creciente, en la medida en que sus principales factores de riesgo son inherentes a los estilos de vida modernos, la dieta occidental (elevada ingesta de grasas y calorías) y el sedentarismo: En los últimos años casi se ha duplicado el número de automóviles por 100.000 habitantes, pasando de 2.600 a 4.600), como también ha aumentado el tiempo empleado en ver la televisión de 209 a 235 minutos por persona y día.

Pero además de compartir factores de riesgo estrechamente relacionados (estilos de vida urbanos, falta de ejercicio, dieta inadecuada), existe una relación entre estas enfermedades de las sociedades "opulentas", Diabetes Mellitus tipo 2 y la obesidad, y el bajo nivel socioeconómico: Diversos estudios han demostrado que entre las personas más desfavorecidas social y materialmente, peor es el control de estas enfermedades, mayor su frecuencia, y más frecuentes los factores relacionados con las mismas.

En este sentido, los autores del informe SESPAS 2006 destacan la necesidad de priorizar la reducción de las desigualdades en las políticas de salud dirigidas a amortiguar la morbimortalidad de la Diabetes Mellitus, y en el caso de la obesidad, la aplicación de la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS), elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo a instancias de la OMS, con propuestas de acción concretas en cuatro ámbitos de actuación: familiar y comunitario, escolar, empresarial y sanitario.

La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)

La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) es una entidad que agrupa a más de 3.500 profesionales de la epidemiología, la salud pública, la medicina, la gestión, la economía de la salud, el derecho sanitario, y otras ciencias sociales y biomédicas, incorporando a diez sociedades científicas federadas (www.sespas.es). Es el miembro español de las sociedades europeas y mundiales de Salud Pública (EUPHA y WFPHA). Desde 1993 SESPAS elabora cada dos años unos informes técnicos que, con perspectiva multidisciplinar, analizan el estado de salud y el sistema sanitario de España. Los informes son elaborados por más de 50 expertos de las de las diversas disciplinas que, a propuesta del Consejo Directivo, investigan y analizan diversos temas que son debatidos y mejorados en el Congreso de la Sociedad. La séptima edición del informe que se presenta este año, ha sido editado por **Luis Palomo, Vicente Ortún, Fernando G. Benavides, y Soledad Márquez-Calderón.**

Más información en: http://sic_sl.retemail.es