



International Diabetes Federation



World Health Organization

SOMOS DISTINTOS SOMOS IGUALES



Día Mundial de la Diabetes 2006

La campaña del Día Mundial de la Diabetes 2006 presta especial interés a las comunidades desfavorecidas y grupos vulnerables. La campaña de 2006 funciona alineadamente a los esfuerzos de la FID para lograr una Resolución de las Naciones Unidas sobre la diabetes (ver más adelante). El Día Mundial de la Diabetes 2006 pretende concienciar acerca de las dificultades que encuentran ciertas comunidades y grupos, tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo, para conseguir una adecuada atención diabética. Por desfavorecidas entendemos esas comunidades o grupos que, por alguna razón, son menos capaces de acceder a la atención médica disponible que el resto de la población; con vulnerables nos referimos a que dichas comunidades o grupos corren un mayor riesgo de padecer diabetes que la población en general, o que son víctimas de circunstancias imprevisibles que complican la atención sanitaria.

Con el reciente lanzamiento de la **IDF Global Guideline for Type 2 Diabetes** (Guía Global para la Diabetes tipo 2), la elección de dedicar la campaña de este año a las personas

desfavorecidas y vulnerables da en el clavo. Es hora de mejorar la calidad inmediata y a largo plazo de las personas con diabetes.

Este año la FID quiere llamar la atención de quienes toman decisiones en el sector sanitario acerca del número de personas desfavorecidas y vulnerables que viven en sus áreas de influencia. Estos grupos cambian de una región a otra y de un país a otro, pero normalmente incluyen a: los económicamente desfavorecidos; a las comunidades migratorias y a las minorías étnicas; a aquellos que se encuentran aislados geográficamente; a las personas con alguna discapacidad; a las poblaciones indígenas; a los ancianos; a las mujeres embarazadas; y a los niños. Algunos de estos grupos son tratados con mayor detalle más adelante. El próximo Día Mundial de la Diabetes se centrará específicamente en los niños y adolescentes con diabetes. Muchos de estos grupos desfavorecidos y vulnerables recibirán también atención como parte de la gran campaña por una Resolución de las Naciones Unidas sobre la diabetes.



"Cada 10 segundos una persona fallece de diabetes. En esos mismos 10 segundos, dos personas contraen diabetes."

Es el momento de una Resolución de la ONU sobre la diabetes

La diabetes es un problema global con devastadoras consecuencias humanitarias, sociales y económicas. Hoy en día más

de 230 millones de personas en todo el mundo conviven con esta enfermedad. Esta cifra aumenta más de 6 millones cada año. Si no se hace nada, la creciente pandemia de diabetes amenaza con minar los recursos sanitarios de todos los países y con subvertir las ganancias del desarrollo económico en muchos de ellos.

Una Resolución de las Naciones Unidas sobre la diabetes focalizará la atención del mundo entero hacia la necesidad que los distintos departamentos gubernamentales a cargo de la atención sanitaria actúen urgentemente para atajar el creciente número de personas con diabetes y sus correspondientes problemas de salud. Soluciones que realmente funcionen requieren acciones conjuntas de gobierno y la atención de la comunidad global de las Naciones Unidas.

Una Resolución de las Naciones Unidas sobre la diabetes concienciará a los políticos y responsables de los sectores sanitarios de la seriedad de la epidemia de diabetes. En concreto, la campaña pretende lograr:

- Un incremento de la concienciación global acerca de la diabetes
- Un mayor reconocimiento de la carga humanitaria, social y económica de la diabetes
- La consideración de la diabetes como una prioridad sanitaria en los distintos países
- La implementación de estrategias costo-efectivas para la prevención de las complicaciones relativas a la diabetes.
- El desarrollo de estrategias sostenibles de sanidad pública para la prevención de la diabetes

- El reconocimiento de las “necesidades especiales” de ciertos grupos (niños con diabetes, ancianos, comunidades indígenas, personas emigrando desde países en vías de desarrollo y mujeres embarazadas con diabetes)
- Una mayor investigación hacia una cura

La campaña desea también que el Día Mundial de la Diabetes sea establecido oficialmente en el calendario de las Naciones Unidas.



unidos por la diabetes

“No hacer nada no es una opción.”

Únanse a la campaña dirigida por la FID para sacar a la diabetes de las sombras

Este Día Mundial de la Diabetes, la Federación Internacional de la Diabetes solicita a todas las partes implicadas de la comunidad global de la diabetes que se unan a la campaña por una Resolución de la ONU sobre la diabetes. “Unidos por la diabetes” en www.unitefordiabetes.org.

Son posibles estrategias costo-efectivas para prevenir la diabetes, y las complicaciones de salud que conlleva. Es hora que los gobiernos actúen.

¿Qué es el Día Mundial de la Diabetes?

El Día Mundial de la Diabetes es la principal campaña mundial para aumentar la concienciación sobre la diabetes. Su objetivo es informar al público de las causas, los síntomas, las complicaciones y los tratamientos asociados a la afección.

El Día Mundial de la Diabetes sirve como importante recordatorio de que la incidencia y la prevalencia de la diabetes están creciendo en todo el mundo. La diabetes genera importantes costes humanos, sociales y económicos y seguirá haciéndolo a menos que emprendamos medidas inmediatas para controlar esta epidemia.

¿Cuándo se celebra?

El Día Mundial de la Diabetes se celebra el día 14 de noviembre de cada año. Esta fecha se escogió por ser el aniversario del nacimiento de Frederick Banting quien, junto a Charles Best, concibió por primera vez la idea que llevó al descubrimiento de la insulina en 1922. Aunque se celebran multitud de eventos en el mismo día o alrededor del mismo, el tema central de la campaña se promueve durante todo el año.

¿Cómo empezó?

El Día Mundial de la Diabetes fue una iniciativa de la Federación Internacional de Diabetes (FID) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991 en respuesta a su preocupación sobre



la creciente incidencia de la diabetes en todo el mundo. Desde entonces, ha ido creciendo cada año en popularidad.

¿Dónde se celebra?

El Día Mundial de la Diabetes se celebra en todo el mundo. Reúne a millones de personas de más de 150 países para aumentar la concienciación sobre la diabetes, entre ellos a niños y adultos con y sin diabetes, profesionales sanitarios, políticos y medios de comunicación. Numerosos eventos locales y nacionales son organizados por las asociaciones miembro de la Federación Internacional de la Diabetes y por otras asociaciones y organizaciones, profesionales del sector sanitario, autoridades sanitarias e individuos con un interés en la diabetes.



Jesper Westley, Denmark



¿Cómo se organiza?

La FID publica una serie de materiales de apoyo para sus asociaciones miembro, quienes a su vez los distribuyen entre las personas con diabetes y sus familiares, el público en general, los profesionales sanitarios, los medios de comunicación, y personas con poder de decisión local o nacional. Las asociaciones miembro utilizan los materiales como complemento de sus propias iniciativas para aumentar la concienciación y desarrollar una campaña para el Día Mundial de la Diabetes que se acomode al máximo a las necesidades de sus respectivas comunidades. También se envía materiales de la FID, si se solicita, a asociaciones de ideas similares, hospitales y clínicas, profesionales sanitarios e individuos interesados en la diabetes. El Día Mundial de la Diabetes reúne a la comunidad internacional de la diabetes para crear una poderosa voz mundial que llame a la concienciación sobre la diabetes.

¿Cómo se celebra?

Las asociaciones miembro de la FID desarrollan una amplia gama de actividades, adaptadas a la medida de una gran variedad de grupos. Entre las actividades que se organizan cada año se incluyen:

- Participación en la Caminata Global de la Diabetes (evento organizado por WDF)
- Programas de radio y televisión
- Eventos deportivos
- Análisis gratuitos para detectar casos de diabetes y sus complicaciones
- Reuniones públicas informativas

- Campañas de carteles y folletos
- Talleres y exposiciones sobre la diabetes
- Conferencias de prensa
- Artículos en periódicos y revistas
- Eventos para niños y adolescentes

¿Hay un tema especial cada año?

Cada año, el Día Mundial de la Diabetes se centra en un tema distinto relacionado con la diabetes. Los temas desarrollados en el pasado incluyen la diabetes y los derechos humanos, la diabetes y el estilo de vida y los costes de la diabetes. Desde 2001, se ha prestado especial atención a las complicaciones diabéticas que afectan al corazón, la vista, los riñones, y los pies. Los temas recientes y futuros son:

2004: Diabetes y la obesidad

2005: Diabetes y cuidados del pie

2006: Diabetes en las personas desfavorecidas y vulnerables

2007: Diabetes en niños y adolescentes

2008: Diabetes: prevención y demora de sus complicaciones

2009: Diabetes: el impacto psicológico (provisional)

El logotipo del Día Mundial de la Diabetes



Con el fin de crear una identidad fuerte y mundial para el Día Mundial de la Diabetes, en 1996 se diseñó un logotipo permanente. El logotipo combina el equilibrio y el trabajo en equipo y se inspira en

el conocido símbolo chino del Ying y el Yang. Es fundamental un cuidadoso equilibrio entre medicación, dieta y actividad física para controlar la diabetes, como lo es la cooperación entre las personas con diabetes, sus amigos y familiares, los profesionales sanitarios y las autoridades sanitarias.

La Federación Internacional de Diabetes

Fundada en 1950, la FID trabaja con sus asociaciones miembro para mejorar la vida de las personas con diabetes en todo el mundo. La misión de la FID es promover la prevención, la atención y la cura de la diabetes en todo el mundo. La FID cuenta con más de 190 asociaciones miembro en más de 150 países, representando millones de personas con diabetes, sus familias y los profesionales sanitarios que las atienden. Las actividades de la FID tienen como objetivo aumentar la concienciación sobre la diabetes y sus complicaciones, aumentar la provisión y acceso a la educación diabética y elevar los estándares de tratamiento y atención en todo el mundo. La FID es una organización no gubernamental en relaciones oficiales con la OMS.

La FID lleva a cabo actividades de abogacía para las personas con diabetes y patrocina actividades que promuevan la concienciación acerca de esta enfermedad a nivel nacional, regional e internacional. Los objetivos principales de la FID son:

- Incrementar la concienciación acerca de la diabetes y sus complicaciones en todo el mundo
- Promover la educación diabética
- Influenciar y promover cambios
- Actuar como un abogado global para las personas con diabetes
- Promover y mejorar la atención diabética
- Mejorar la atención clínica y facilitar el acceso a la medicación



“La diabetes golpea con mayor fuerza a los que viven en la pobreza”

La diabetes: una epidemia mundial

La diabetes es una creciente amenaza mundial. En 2003, la FID calculó que había 194 millones de personas con diabetes en todo el mundo. Nuevas estimaciones sitúan en 230 millones el número actual de personas con diabetes. Para 2025 se calcula que esta cifra habrá aumentado hasta alcanzar los 350 millones. Aproximadamente el 80% de las personas con diabetes vivirán en los países con rentas bajas o medias.

La diabetes y sus numerosas complicaciones suponen una carga especialmente pesada para los sistemas sanitarios y las economías de todos los países del mundo. En muchos casos, la diabetes y sus complicaciones asociadas se pueden prevenir. Varios estudios han demostrado que ello puede lograrse mediante:

- **Sencillos cambios del estilo de vida (dietas más saludables y un aumento de la actividad física)**
- **Atención sanitaria adecuada**

- Mejora de la educación sanitaria para el público en general, en particular entre quienes corren el riesgo de desarrollar diabetes.

Es posible emprender iniciativas para ralentizar la creciente epidemia de diabetes y limitar las devastadoras consecuencias que supone esta enfermedad en aquellos que la padecen. Esto exige un enfoque integrado e internacional que involucre a los individuos, a los profesionales sanitarios, a las autoridades sanitarias nacionales, a la sociedad civil y al sector privado.

¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una afección crónica que surge cuando el páncreas no produce la suficiente insulina, o cuando el organismo no es capaz de utilizar de manera eficaz la insulina que produce. La insulina es una hormona que permite a las células obtener glucosa de la sangre y utilizarla para producir energía. La falta de producción de insulina, la falta de acción de la misma o ambas cosas genera un aumento de los niveles de glucosa en sangre (hiperglucemia).

Hay dos tipos principales de diabetes:

Tipo 1: las personas con diabetes tipo 1 producen muy poca o ninguna insulina y necesitan inyecciones de insulina para sobrevivir. Es el tipo más común en niños y jóvenes adultos.

Tipo 2: las personas con diabetes tipo 2 no pueden utilizar la insulina de manera eficaz. A menudo pueden controlar su afección mediante cambios del estilo de vida. En muchos casos, necesitan medicación oral. A veces necesitan insulina. El 90% de los casos de diabetes son del tipo 2.

Tanto la diabetes tipo 1 como la diabetes tipo 2 son graves.



“Una diabetes leve no existe.”

Existe un tercer tipo de diabetes que se desarrolla durante algunos casos de embarazo (diabetes gestacional), pero suele desaparecer al término del mismo. También existen otros tipos raros de diabetes.

Síntomas de una diabetes no controlada

Los síntomas más frecuentes de la diabetes tipo 1 son:

- Sed excesiva
- Necesidad de orinar frecuentemente
- Pérdida de peso repentina
- Cansancio extremo
- Visión borrosa

Las personas con diabetes tipo 2 podrían tener los mismos síntomas pero podrían resultar menos obvios. Muchas no tienen ningún síntoma y tan sólo se les diagnostica tras varios años de padecer la afección. Cerca del 50% de las personas con diabetes tipo 2 no es consciente de tener la afección.

Complicaciones diabéticas

La diabetes es una afección crónica para toda la vida que exige una monitorización y un control estrechos. Sin el control adecuado, se puede producir hiperglucemia, que va asociada a lesiones del organismo a largo plazo, y al fallo de varios órganos y tejidos. Las complicaciones diabéticas a corto y largo plazo son:

Las enfermedades cardiovasculares - enfermedades del sistema circulatorio, que incluyen las afecciones que afectan al corazón. Las manifestaciones más frecuentes de las enfermedades cardiovasculares son la angina de pecho, el infarto de miocardio, la insuficiencia cardíaca y el derrame cerebral. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte entre las personas con diabetes y son la primera causa de muerte en los países industrializados.

La enfermedad renal (nefropatía diabética) - es el resultado de un aumento de la cantidad de proteína en la orina. Progresan lentamente, provocando una insuficiencia renal. Esto suele suceder muchos años después del diagnóstico inicial de diabetes



Jesper Westley, Denmark

y se puede retrasar mediante un estrecho control de la tensión arterial y del nivel de glucosa en sangre. En la mayoría de los países desarrollados, la diabetes se ha convertido en la causa más frecuente de insuficiencia renal, que necesita de diálisis o transplante de riñón.

Las enfermedades neurológicas (neuropatía diabética) - son lesiones, causadas por la diabetes, de las fibras nerviosas. La falta de sensibilidad en los pies es la manifestación más frecuente, consecuencia de las lesiones en los nervios de las piernas. La neuropatía provoca a veces graves dolores, pero es más común que pase desapercibida. Incluso ante la ausencia de síntomas, la neuropatía diabética tiene como resultado un mayor riesgo de ulceración y amputación del pie.

Las enfermedades visuales (retinopatía diabética) - son las lesiones de los vasos sanguíneos que suministran sangre a la retina del ojo. Los pequeños vasos de la retina se pueden dañar debido a un alto nivel de azúcar en sangre y a la hipertensión. La diabetes es la causa principal de ceguera y deficiencias visuales en adultos en los países desarrollados.

Factores de riesgo de diabetes

Diabetes tipo 1

Tanto los factores genéticos como medioambientales parecen ser importantes en el desarrollo de diabetes tipo 1. Los posibles desencadenantes medioambientales son los virus, las toxinas de la cadena alimentaria y los componentes de la dieta, aunque hasta la fecha la implicación de estos factores no ha sido probada. La diabetes tipo 1, que predominantemente afecta a los jóvenes, está aumentando de modo alarmante en todo el mundo con un porcentaje del 3% al año.

Diabetes tipo 2

Los factores de riesgo de diabetes tipo 2 son:

- Sobrepeso y obesidad
- Falta de actividad física
- Dieta alta en grasas y baja en fibras
- Etnicidad
- Historial familiar
- Edad
- Bajo peso al nacer

La diabetes tipo 2 era considerada originalmente como una enfermedad que solo padecían las personas de edad avanzada. Sus complicaciones pueden causar la muerte. Sin embargo, hoy en día, el número de personas con diabetes tipo 2 está incrementándose dramáticamente entre los adultos en edad de trabajar. Asimismo, también la padecen un mayor número de niños y adolescentes. Algunos grupos son particularmente vulnerables. Más del 50% de los adultos con más de 35 años que pertenecen a comunidades indígenas padecen diabetes tipo 2.

“¿Elección del estilo de vida? La pobreza y la mala salud no dejan muchas opciones.”



¿Quiénes son los desfavorecidos y vulnerables?

Las personas desfavorecidas y vulnerables varían de una comunidad a otra y de un país a otro. La FID anima a las organizaciones locales de diabetes a identificar y subrayar las necesidades de los grupos

particularmente relevantes en sus respectivos países y a llamar la atención de los ministros de salud y los medios de comunicación acerca de las necesidades de dichos grupos.



Jesper Westley, Denmark



Los económicamente desfavorecidos

El bajo estatus económico es la mayor desventaja con que cuentan los grupos desfavorecidos y vulnerables. El artículo 25 de la Declaración de los Derechos Humanos dice que “toda persona tiene el derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. Este derecho fundamental es un lujo que muchos no pueden permitirse. Más de 2,5 billones de personas en el mundo deben sobrevivir con menos de dos dólares al día y más de un billón con menos de un dólar al día. Una cuarta parte (la alarmante cifra de 320 millones) de las personas que viven en la pobreza residen en África Subsahariana (según cifras del Banco Mundial).

La FID estima que el número de personas con diabetes incrementará hasta los 350 millones en tan sólo una generación (2025). De este total, el 80% vivirán en países de rentas bajas o medias. En muchos de estos países no existe o es casi imposible tener acceso a los tratamientos que requiere la diabetes. La creciente carga que supone esta enfermedad golpeará con mayor fuerza a aquellos especialmente desfavorecidos.

No solo los que viven en la absoluta pobreza están bajo riesgo. Los factores socio-económicos influyen completamente en aquello que la gente come, en si se realiza una suficiente





Jesper Westley, Denmark

actividad física y en si se puede o no acceder a la atención sanitaria. Aquellos que cuentan con un renta baja en países ricos como los de la Europa Occidental, Norte América y Australasia es más probable que padezcan diabetes tipo 2 que aquellos que cuentan con una renta alta. Se ha demostrado que en los EEUU, por ejemplo, las familias con rentas bajísimas suelen ser grupos con una alta incidencia de diabetes.

La reciente publicación de la OMS *Preventing Chronic Diseases: a vital investment* muestra como una combinación de conductas de riesgo, condiciones de vida insanas, carencias materiales, estrés psicosocial y acceso limitado a una atención sanitaria óptima conllevan una creciente incidencia de diabetes así como unas peores condiciones de vida para los económicamente desfavorecidos. Desafortunadamente, las diferencias entre ricos y pobres están incrementándose en muchos países, como por ejemplo en la India, China y los Estados Unidos.

Al contrario de lo que muchos creen, la diabetes no es una enfermedad de la opulencia. Afecta especialmente a aquellas comunidades más vulnerables y con menos posibilidades de atender y prevenir la aparición de las complicaciones diabéticas. Asimismo, hay que tener

en cuenta el impacto que la diabetes supone en la economía familiar. La enorme carga económica, directa e indirecta, que supone la diabetes lleva a muchas personas y a sus familias a la pobreza. Asimismo, esta enfermedad impacta negativamente en el crecimiento económico, especialmente en el de los países en vías de desarrollo. Si no se toman medidas, el creciente número de personas que necesitaran atención diabética terminará por minar los recursos sanitarios disponibles.

Minorías étnicas

Podemos definir minorías étnicas como aquellos grupos con tradiciones nacionales y culturales diversas a las de la población principal de la comunidad. En muchos países, tanto desarrollados como en vías de desarrollo, las minorías étnicas suelen encontrar mayores desventajas que la población general en cuanto a educación, empleo, alojamiento y atención sanitaria. Para la primera generación de un grupo migratorio, la barrera lingüística



suelen ser un problema para su completa integración. Asimismo, la discriminación y las barreras culturales pueden llevar a que se evite acudir al médico cuando es necesario, la cual cosa ocurre también con las subsiguientes generaciones.

Las minorías étnicas son en muchos casos más propensas a padecer enfermedades que la población en general. Corren el riesgo, cada vez mayor, de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes y se ven desproporcionadamente afectados por la creciente epidemia global de diabetes. Estas diferencias respecto a la población mayoritaria se explican por el diferente estatus económico, las distintas posibilidades que conlleva su entorno (en particular las relativas al ejercicio físico) y su menor capacidad de acceder a los servicios necesarios. Hay que tener en cuenta también la creciente susceptibilidad genética a la diabetes entre muchas minorías étnicas. Los miembros de estos grupos pueden tener un riesgo entre cuatro y seis veces mayor de desarrollar diabetes que la población mayoritaria de la comunidad, así como una mayor probabilidad de desarrollar diabetes cuando aún son jóvenes. En los Estados Unidos, por ejemplo, se estima que una de cada dos personas nacidas en el año 2000 en el seno de una minoría étnica desarrollará diabetes a lo largo de su vida. Además, dado que las minorías étnicas suelen ser desfavorecidas económicamente, es más probable que vivan en áreas marginales, sufran de desempleo y tengan menos acceso a una dieta sana. Estos factores suponen una gruesa barrera a la adopción de esas conductas y estilos de vida que



Jesper Westley, Denmark

pueden retardar el desarrollo de la enfermedad o al menos retrasar la aparición de las dolencias ligadas a la diabetes.

Las barreras culturales, económicas y sociales que deben encarar las minorías étnicas en lo que se refiere a acceso sanitario suelen tener a menudo serias consecuencias, incluida la muerte. Entre las



© European Communities, 1995-2006



personas con diabetes, las pertenecientes a minorías étnicas son a menudo las que mayores dificultades experimentan para acceder a los servicios clínicos que requiere su enfermedad. La actitud de ciertos profesionales sanitarios puede constituir un obstáculo al acceso a la atención sanitaria por parte de las minorías étnicas. Los servicios sanitarios a menudo no tienen en cuenta las diferencias culturales y lingüísticas de estos grupos. La educación diabética convencional a menudo puede ser inapropiada culturalmente o inaccesible por parte de estos grupos, que no hablan el idioma del país. Téngase en cuenta también que las personas pertenecientes a minorías étnicas suelen no estar representadas entre el personal sanitario en muchos países, un factor que puede minar el deseo de los miembros de dichas minorías a acudir a un centro hospitalario, pues temen no ser capaces

de comunicarse o que se les discrimine. La diabetes es una enfermedad ignorada o infravalorada en muchos países. Por ello es vital que los profesionales sanitarios adapten sus estrategias de prevención y concienciación para que sean culturalmente apropiadas.

Se ha demostrado que una aproximación centrada en el paciente y que reconozca sus barreras culturales y lingüísticas es altamente efectiva entre estos grupos de riesgo. Involucrar a los líderes de la comunidad en las campañas de concienciación ha supuesto también resultados satisfactorios.

Los ancianos

La población mundial está envejeciendo. Hay alrededor de 600 millones de personas en el mundo que superan los 60 años de edad, y se estima que este total alcance casi los 2 millones hacia el 2050¹. La mitad de estas personas vivirán en países de rentas bajas. En comparación con la población en general, los ancianos tienen más probabilidades de enfermarse o sufrir discapacidades. Las personas con más de 65 años cuentan con al menos 10 veces más posibilidades de



contraer diabetes que las personas con edades comprendidas entre los 20 y los 40 años. Asimismo, aquellos que superan los 65 años es más probable que padezcan las complicaciones de salud ligadas a la diabetes que suelen requerir hospitalización, como las que afectan a la visión, los pies, el corazón y los riñones².

Esta mayor susceptibilidad a la enfermedad se ve exacerbada por el hecho que es más probable que las personas de edad avanzada cuenten con una renta baja o vivan en la pobreza que otros grupos de edad. En los países en vías de desarrollo, cerca del 80% de las personas ancianas no cuentan con una renta regular³, la cual cosa afecta seriamente a su capacidad de acceso a los servicios sanitarios requeridos. En casos de enfermedades crónicas como la diabetes, esta barrera económica puede tener fatales consecuencias, incluido el fallecimiento.

El creciente número de casos de enfermedades crónicas como la diabetes supone una enorme presión para los sistemas sanitarios nacionales. El control diabético necesario para evitar o retrasar las complicaciones de salud ligadas a la diabetes y para asegurar una vida saludable requiere tratamiento diario, cosa supone una carga económica muy dura para las personas con diabetes y sus familias. La epidemia global de diabetes tipo 2 está afectando predominantemente a adultos, y en los países desarrollados a adultos en edad de jubilarse. Esto significa que la incapacidad de muchos sistemas sanitarios nacionales de asegurar los servicios necesarios afecta mayoritariamente

a los ancianos, precisamente el grupo social que cuenta con más posibilidades de ser desfavorecido económicamente y que suele necesitar mayores atenciones y tratamientos médicos.

Otras barreras con que topan las personas de edad avanzada en cuanto a acceso a la atención sanitaria son:



© European Communities, 1995-2006

- **Lejanía** – muchos ancianos, especialmente en los países en vías de desarrollo, viven en áreas rurales donde la atención sanitaria es a menudo inaccesible, muy limitada, o inadecuada.
- **Movilidad limitada** – los ancianos tienen más posibilidades de sufrir discapacidades que les impidan acudir a los servicios

sanitarios. Téngase en cuenta también que muchos países no cuentan con una accesible red de transporte público, la cual cosa supone un impedimento para las personas que buscan atención médica.

- **Estigma** – actitudes negativas por parte del personal sanitario a la hora de tratar a ancianos puede constituir un obstáculo a la búsqueda de atención y tratamiento médico.
- **Manca de información** – los ancianos a menudo no cuentan con la necesaria y adecuada información acerca de los servicios y tratamientos médicos, así como de sus beneficios, la cual cosa puede conllevar una innecesaria hospitalización. El acceso a la información puede también verse reducido por la distancia física y la movilidad limitada.

Comunidades indígenas

Aproximadamente 150 millones de personas de cerca de 500 distintas comunidades indígenas viven en más de 70 países (algunos estudios sitúan la cifra en 375 millones.⁴). Todas ellas comparten las siguientes características⁵:

- Son nacidos en esa área o país
- Descienden de grupos que preceden a la llegada de los colonizadores.
- Se identifican a si mismos y son contemplados como un grupo cultural distinto
- Intentan mantener su identidad histórica, cultural y social
- Practican innumerables formas de convivencia basadas en el medio ambiente.

El impacto de la intrusión occidental en la salud de las comunidades indígenas puede ser observado a lo largo de todo el globo terrestre.



Las personas indígenas están marginadas donde sea que vivan y son generalmente incapaces de influenciar en la situación económica, educativa y sanitaria global. Su marginalización, sumada al alarmante crecimiento del número de personas con enfermedades no contagiosas como la diabetes, amenaza seriamente la existencia de estos grupos. Ello supondría una pérdida incalculable de riqueza cultural y diversidad.

Las comunidades indígenas son particularmente vulnerables a la diabetes. Es frecuente observar mayores índices de diabetes y de su desarrollo temprano en dichas comunidades que entre la población general. Por ejemplo, cerca del 40% de los Indios Pima en los EEUU padecen diabetes tipo 2. En Australia, el número estimado de adultos indígenas con diabetes tipo 2 es cuatro veces mayor que entre los australianos de descendencia europea (10 veces superior a la preponderancia nacional en adultos entre los 20 y los 50 años). De

forma similar, en Canadá, el predominio de diabetes es de dos a tres veces mayor entre las poblaciones First Nation que entre la población general.

La diabetes en miembros de poblaciones indígenas a menudo se detecta tarde, con lo cual la enfermedad ya es de gran seriedad y han empezado a manifestarse importantes dolencias. El número de personas con diabetes en estas comunidades aumentará en los próximos años y supondrá una importante carga para los recursos sanitarios si no se lleva a cabo ninguna acción. El rápido incremento de diabetes entre las comunidades indígenas ha tenido dos importantes causas: la rápida transición cultural a los estilos de vida occidentales y una predisposición genética a la diabetes. Las personas indígenas han perdido, en muchos casos, gran parte de su tradición cultural debido a la intrusión de los colonizadores. La occidentalización ha conllevado, además, altos niveles de desempleo y pobreza, la cual cosa ha supuesto dramáticos cambios en la dieta y el estilo de vida. La selección evolutiva de los genes, que podría haber sido beneficiosa cuando la comida era escasa y había que desarrollar actividades físicas para conseguirla, sitúa a las poblaciones indígenas bajo un elevado riesgo de diabetes – el rápido cambio a una dieta rica en proteínas y un bajo nivel de actividad física significa que los genes actualmente confieren



desventajas aumentando los niveles de obesidad y de diabetes tipo 2.

Las personas indígenas a menudo sufren comparativamente mayores índices de complicaciones de salud, teniendo en cuenta, además, que suelen tener más dificultades de acceso a la atención sanitaria. Las severas complicaciones de la diabetes, como aquellas que afectan a la circulación, la vista, los riñones y el sistema nervioso pueden conllevar una importante reducción de la calidad de vida, así como una muerte prematura. Un estudio llevado

a cabo entre las Manitoba⁶ First Nations previo un aumento diez veces mayor en los índices de enfermedades cardiovasculares; un aumento 5 veces mayor en los índices de apoplejía, un aumento 10 veces mayor en los índices de fallo renal, un aumento 10 veces mayor en los índices de amputaciones y un aumento 5 veces mayor en los índices de ceguera en 20 años (hacia el 2016). A menudo los servicios sanitarios no ofrecen una respuesta adecuada a estos incrementos y la subsiguiente necesidad de asistencia médica que representan, pasándose por alto la historia y necesidades de las comunidades indígenas.

Es de vital importancia que sea reconocido y respetado el derecho de estos grupos de alto riesgo a acceder a una atención sanitaria adecuada. Asimismo, es fundamental que se tomen medidas para prevenir el incremento de fallecimientos, así como de personas con serias discapacidades, que conllevará la creciente epidemia de diabetes y obesidad que sufren las comunidades indígenas de todo el mundo si no actuamos rápido.



DIABETES: SOMOS DISTINTOS SOMOS IGUALES

Diabetes: Somos distintos somos iguales

Actualmente, ni siquiera la mayoría de personas que podrían y deberían beneficiarse de una atención óptima, la reciben. Las personas desfavorecidas y vulnerables son las más afectadas.

Es hora de mejorar la relación que en cada comunidad mantienen la sanidad y los factores socio-económicos y culturales. La diabetes es algo más que una pura cuestión de salud. Es hora que los gobiernos entiendan que es necesaria una acción concertada de todos los ministerios para asegurar la prevención y el adecuado tratamiento de las personas con esta enfermedad.

Hay que incrementar la concienciación de todos los niveles de la sociedad para lograr una atención diabética óptima para todos. Debemos lograr que toda persona con diabetes reciba tratamiento. Asimismo, hay que asegurarse que las personas que padecen esta enfermedad conozcan y puedan acceder a las distintas posibilidades sanitarias y educativas existentes. Muchas barreras impiden a las personas con diabetes, aun hoy en día, acceder a la atención médica que requieren y a la que tienen derecho. Hay que profundizar en el desarrollo de estrategias locales que provean a las personas desfavorecidas y vulnerables de una efectiva atención sanitaria.

Toda persona con diabetes tiene derecho a la mejor atención sanitaria que pueda proporcionarles su país. Celebra con nosotros el Día Mundial de la Diabetes y contribuye a hacer este derecho una realidad.

“Aspiro a que la salud sea finalmente considerada un derecho humano por el que luchar, no una bendición divina por la que debemos rezar.” Kofi Annan



Caminata Global de la Diabetes - Día Mundial de la Diabetes, 14 de noviembre de 2006

El pasado Día Mundial de la Diabetes (14 de noviembre), la World Diabetes Foundation (WDF - Fundación Mundial de la Diabetes) coordinó un evento para aumentar la concienciación global acerca de la diabetes: el Global Diabetes Walk (la Caminata Global de la Diabetes). Cerca de 90.000 personas de 39 países de todo el mundo participaron en la Caminata: una muestra evidente que la diabetes es un problema que afecta a todos, sea quien sea, viva donde viva.

Este año, WDF coordinará de nuevo la Caminata en apoyo a los esfuerzos de la Federación Internacional de la Diabetes (FID) para lograr una Resolución de la ONU sobre la diabetes. La FID hace una

llamada mundial a unirse por la diabetes (“Unidos por la diabetes”). La Caminata Global de la Diabetes es un apoyo ideal a la campaña y puede que aumente la concienciación de la población acerca de la necesidad de una Resolución de la ONU a una escala impredecible.

Apoye la campaña y el Día Mundial de la Diabetes organizando una o más Caminatas y promoviendo la máxima participación en ellas.

Puede registrar su evento y encontrar más información al respecto en la página web del Global Diabetes Walk, www.gwlk.info, o enviando un email a gwt@gwlk.info

Apoye la campaña “Unidos por la diabetes”, ayude a WDF a caminar alrededor del mundo el 14 de noviembre de 2006.

REFERENCIAS

- ¹ “Facts and Figures: global ageing; Help Age International, www.helpage.org
- ² “Position Statement on Elderly Clients with Diabetes”. IDF Consultative Section on Diabetes Education, 1998
- ³ “State of the World’s Older People”; Help Age International, 2002
- ⁴ Diabetes Voice 2006: Vol 51: 2. International Diabetes Federation
- ⁵ Ferreira, Mariana Leal; & Lang, Gretchen Chelsey, Eds. “Indigenous Peoples and Diabetes: Community Empowerment and Wellness”. Durham, North Carolina: Carolina Academic Press, 2006
- ⁶ Green, C. Et Al. (1997). Projecting future diabetes prevalence in Manitoba First Nations. 4th International Conference on Diabetes and Aboriginal People, San Diego



unidos por la diabetes

www.unitefordiabetes.org



International Diabetes Federation

www.idf.org

Encontrará información y materiales para su consulta y descarga en el sitio web del Día Mundial de la Diabetes, en www.worlddiabetesday.org

Realice sus donaciones en línea para la campaña del Día Mundial de la Diabetes

Para saber más acerca del Día Mundial de la Diabetes, puede ponerse en contacto con:

Federación Internacional de Diabetes

Avenue Emile De Mot 19,

B-1000 Brussels

Belgium

Tel: +32-2-5431638

Fax: +32-2-5385114

communications@idf.org