

## *¡Actuemos ya! contra la Diabetes*

*“El mundo se está enfrentando a una epidemia creciente de diabetes de proporciones potencialmente devastadoras. Su impacto se sentirá más severamente en los países en vías de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Diabetes trabajan juntas apoyando iniciativas dirigidas a prevenir y manejar la diabetes y sus complicaciones, así como a promover la mejor calidad de vida posible para las personas con diabetes a nivel mundial.*

*Juntos ayudamos a los a los países con las herramientas necesarias para enfrentar el reto que les espera. Es tiempo para que “¡actuemos ya! contra la diabetes”.*

**Dr. Robert Beaglehole**  
**Organización Mundial de la Salud**

**Prof. Pierre Lefèvre**  
**Federación Internacional de Diabetes**

**¡actuemos ya! contra la diabetes** es una iniciativa conjunta de la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Diabetes. Es una de las muchas iniciativas que la OMS y la FID están llevando a cabo a nivel mundial, regional y en los países; y que juntas, tienen como objetivo reducir el impacto que la diabetes y sus condiciones crónicas asociadas tienen en la salud de los niños y los adultos en todo el mundo.

**¡actuemos ya! contra la diabetes** recibe apoyo de la Fundación Mundial de la Diabetes a través de una donación a los fondos de la FID y la OMS.

El programa se dirige a comunidades de bajo y medio ingreso, especialmente en los países en vías de desarrollo. Su propósito es estimular y apoyar la adopción de medidas efectivas para la vigilancia,

prevención y control de la diabetes. Una meta clave del programa es lograr un incremento importante en la creación de la concienciación, a nivel mundial, sobre la diabetes y sus complicaciones.

Durante los próximos tres años, **¡actuemos ya! contra la diabetes:**

1. trabajará para lograr un aumento importante en la sensibilizar sobre la diabetes, sus complicaciones, y su prevención, especialmente entre las personas encargadas de la elaboración de políticas en los países y comunidades de bajo y medio ingreso;
2. iniciará y apoyará proyectos que generen y difundan en forma extensiva, nuevos conocimientos sobre la sensibilizar sobre la diabetes y su impacto económico en las comunidades de bajo y medio ingreso;
3. producirá y difundirá de manera extensiva, una nueva revisión científicamente basada en la prevención de la diabetes y sus complicaciones;
4. producirá guías prácticas actualizadas para las personas encargadas de la elaboración de políticas en los países de bajo y medio ingreso sobre contenidos, estructuras e implementación de programas nacionales; y
5. proveerá y mantendrá una página electrónica de recursos para ayudar a las personas encargadas de la toma de decisiones a implementar programas nacionales de diabetes.

*“Solía pasar mi tiempo en los bares, fumando y bebiendo. Éste fue el momento para dejar de fumar. Todavía, bebo de vez en cuando. Paso mucho más tiempo con mi familia y como resultado, tengo una vida mucho más plena. También comemos mucho más saludable.*

Oupa Gumede de 47 años es un hombre de negocios de Sudáfrica, a quién hace dos años se le diagnosticó diabetes de tipo 2. Él dirige un negocio de transportes, y una escuela preescolar. Él hace hincapié sobre la importancia de la educación para ayudar a la gente con diabetes a aceptar su condición.

En muchos países, la diabetes consume entre el 5% y el 10% del presupuesto destinado a la salud, y más del 50% de este coste es debido a las complicaciones de la diabetes.

El propósito general de **iactuemos ya! contra la diabetes es:**

Estimular y apoyar la adopción de medidas eficaces para la vigilancia, prevención y control de la diabetes en países y comunidades de bajo y medio ingreso.

### **Cuatro mensajes claves sobre la diabetes**

La diabetes es una de las mayores amenazas para la salud pública a nivel mundial y rápidamente se esta agravando, teniendo su mayor impacto en los adultos en edad productiva de los países en vías de desarrollo.

#### **La DIABETES es una condición que amenaza la vida**

- A nivel mundial, cada año 3.2 millones de muertes son atribuidas a la diabetes.
- Una de cada 20 muertes se atribuye a la diabetes; 8,700 muertes cada día; seis muertes cada minuto.
- Por lo menos una de cada diez muertes en adultos de 35 a 64 años de edad, es atribuida a la diabetes.
- Tres cuartas partes de las muertes en las personas menores de 35 años de edad con diabetes son debidas a esta condición.

Estas estimaciones están basadas en las diferencias relativas del riesgo de muerte entre las personas con diabetes y las que no la tienen. Estos datos incluyen muertes donde la diabetes pudiera haber sido la causa principal de muerte o se menciona como una condición contribuyente en el certificado médico de la causa de muerte.

#### **La DIABETES es una condición común y su frecuencia está elevándose de forma alarmante en todo el mundo**

- Por lo menos 171 millones de personas en el mundo tienen diabetes. Es probable que para el 2030 esta cantidad aumente a más del doble.
- En los países en vías de desarrollo el número de personas con diabetes aumentará un 150% en los próximos 25 años.
- El aumento mundial que ocurrirá de la diabetes será debido al envejecimiento y crecimiento de la población, además de la tendencia en el aumento de la obesidad, dietas no saludables y estilos de vida sedentarios.

- En los países desarrollados la mayoría de las personas con diabetes se encuentran por encima de la edad de jubilación, mientras que en los países en vías de desarrollo los afectados con más frecuencia son las personas entre los 35 y los 64 años de edad.

### Es posible llevar una vida completa y saludable teniendo DIABETES

- Los estudios han demostrado que con un buen manejo, muchas de las complicaciones de la diabetes se pueden prevenir o retrasar.
- El manejo efectivo incluye medidas relacionadas con los estilos de vida, como llevar una dieta saludable, realizar actividad física, mantener el peso adecuado y no fumar.
- Los medicamentos con frecuencia juegan un papel importante, especialmente en el control de la glucosa sanguínea, la presión sanguínea, y lípidos en sangre.
- Al ofrecer una óptima atención sanitaria, se puede reducir de forma importante el riesgo de desarrollar complicaciones diabéticas.
- Es importante ayudar a las personas con diabetes a obtener el conocimiento y las habilidades necesarias para manejar su condición y llevar una vida completa y saludable.

### En muchos casos, la DIABETES se puede prevenir

- Aun no es posible prevenir la diabetes tipo 1, y permanece como un objetivo en el futuro. Se ha demostrado que la prevención de la diabetes tipo 2 es posible y requiere de acción inmediata.
- La investigación ha demostrado que los cambios de estilos de vida sostenidos en la dieta y en la actividad física, pueden reducir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Por ejemplo, el Estudio Finlandés de Prevención de Diabetes mostró que una mejor dieta, un incremento en la actividad física y una pérdida modesta en el peso corporal, podrían disminuir en forma importante el desarrollo de la diabetes de tipo 2 en adultos de edad media y alto riesgo.
- En todos los estudios conducidos hasta el momento en personas de alto riesgo, los cambios en los estilos de vida han sido mucho más efectivos que el uso de medicamentos.
- La magnitud del problema requiere de grandes medidas poblacionales que logren reducir los niveles de sobrepeso y obesidad, así como la inactividad física.
- Las decisiones políticas en transporte, diseño urbano, precio de los alimentos y publicidad, que estén bien informadas, pueden jugar un papel importante en disminuir el riesgo poblacional de desarrollar diabetes tipo 2.

A Gurdeep Kaur de 58 años, profesora y directora de uno de los principales colegios de mujeres en la India, se le diagnosticó diabetes mellitus

gestacional hace más de 25 años durante su segundo embarazo. Desarrolló diabetes tipo 2 aproximadamente nueve meses después del parto.

La profesora Kaur mantiene un buen control de su diabetes con caminatas matutinas regulares y un régimen dietético bien regulado, reforzado celosamente por su esposo y sus dos hijos. El auto monitoreo de la glucosa se convirtió en un ritual, hasta que aprendió a ajustar su dosis de insulina.

*“Sentí que estaba cayendo en un abismo cuando me diagnosticaron. por aquel entonces, en mi parte del mundo, la diabetes no era un problema que se detectara comúnmente. La única persona con diabetes que había conocido era la hermana de mi madre, a quién el deterioro de su salud la había mantenido al borde de la muerte por casi tres décadas. Estaba petrificada”*

Casi la mitad de las personas con diabetes tipo 2 NO son conscientes de que tienen esta condición que amenaza su vida.

## **Una condición que amenaza la vida**

En el 2000, 3.2 millones de personas murieron por complicaciones asociadas con la diabetes. En los países con alta prevalencia de diabetes, como los del Pacífico y el Medio Oriente, por lo menos una de cada cuatro muertes entre adultos de 35 y 64 años de edad es debida a la diabetes.

La diabetes se ha convertido en una de las mayores causas de enfermedad y muerte prematura en la mayoría de los países, esto debido principalmente al aumento en el riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECV). Las enfermedades cardiovasculares son responsables del 50% al 80% de las muertes de personas con diabetes.

La diabetes es una de las principales causas de ceguera, amputación y fallo renal. Estas complicaciones son responsables de la mayor parte del problema social y financiero de la diabetes.

Aunque la diabetes es algunas veces considerada una condición de las naciones desarrolladas, las pérdidas de vidas por muertes prematuras entre la personas con diabetes, es mayor en los países en vías de desarrollo.

El problema de la muerte prematura ocasionada por la diabetes es similar a la del VIH/SIDA, no obstante, el problema aun permanece sin ser reconocido.

## **¿Qué es la diabetes?**

La diabetes es una condición crónica que ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina, o cuando el cuerpo no puede utilizar efectivamente la insulina que produce.

La hiperglicemia y otras alteraciones relacionadas con el metabolismo del cuerpo pueden llevar a un daño severo de muchos de los sistemas del cuerpo, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

Existen dos formas básicas de diabetes:

Tipo 1: las personas con este tipo de diabetes producen muy poca o nada de insulina.

Tipo 2: las personas con este tipo de diabetes no pueden utilizar la insulina en forma efectiva.

La mayoría de las personas con diabetes, tiene el tipo 2.

Un tercer tipo de diabetes es la diabetes mellitus gestacional (DMG), que se desarrolla en algunos casos de embarazo y que generalmente desaparece después del embarazo.

Las personas con diabetes tipo 1 requieren de inyecciones diarias de insulina para sobrevivir.

Las personas con diabetes tipo 2 en algunas ocasiones pueden manejar su condición solamente con medidas relacionadas al estilo de vida, sin embargo, con frecuencia se requieren medicamentos orales, y con menor frecuencia insulina, para lograr un buen control metabólico.

Los síntomas comunes de la diabetes tipo 1 incluyen: sed excesiva, hambre continua; necesidad excesiva de orinar, pérdida de peso sin motivo, respiración rápida y profunda, cambios en la visión, somnolencia o agotamiento excesivo, Estos síntomas pueden aparecer de manera repentina.

Las personas con diabetes tipo 2 pueden tener síntomas parecidos, pero menos obvios. Muchas de ellas no presentan síntomas y sólo se les diagnostica después de varios años del inicio de la enfermedad. Como consecuencia, casi la mitad de todas las personas con diabetes tipo 2 no son conscientes de que tienen esta condición que amenaza sus vidas.

Chul Hee Han de 16 años, es un estudiante de secundaria, a quién en el 2002 se le diagnosticó diabetes tipo 2. Nacido en Corea del Sur, Chul se mudó a Australia a la edad de siete años. Su padre tuvo diabetes tipo 2 y murió de un ataque al corazón a la edad de 32 años. A Chul (o James, como sus amigos le llaman), la diabetes no le ha representado ninguna diferencia en lo que concierne a la escuela y a los deportes, hace todo lo que sus amigos hacen.

*“No practico ningún deporte en especial ni me peso en casa, pero me cuido. Pienso en mi diabetes casi cada vez que como y trato de no comer mucho. Mis maestros no saben que tengo diabetes y sólo se lo he dicho a mis dos mejores amigos.”*

En los próximos 25 años el número de personas con diabetes aumentará a más del doble, hasta llegar a un total de 366 millones en el 2030.

### **Los 10 principales países en números de personas con diabetes son:**

India

China

EEUU

Indonesia

Japón

Pakistán

Rusia

Brasil

Italia

Bangladesh

Año	2000	2030	
Posición	País	Personas con diabetes (millones)	
1	India	31.7	79.4
2	China	20.8	42.3
3	Estados Unidos de América	17.7	30.3

## **Un problema mundial que crece**

En los próximos 25 años, el número de personas con diabetes se elevará a más del doble hasta llegar a un total de 366 millones para el año 2030. La mayor parte de este aumento se deberá a un incremento del 150% en los países en vías de desarrollo.

Estas proyecciones en el número de personas con diabetes para el 2030 toman en consideración el hecho de que habrá más gente en el mundo (crecimiento poblacional) y de que habrá más adultos mayores (población anciana).

También se toman en cuenta las tendencias de urbanización –el hecho de que la gente migre de las áreas rurales a las ciudades, especialmente en los países en vías de desarrollo. Esto afecta el número de gente que más probablemente tendrá diabetes, porque las personas que viven en las ciudades de los países en vías de desarrollo tienden a ser menos activas físicamente y presentan mayores niveles de sobrepeso y obesidad que las personas en las áreas rurales. De

hecho, las actuales tendencias de obesidad sugieren que estas proyecciones son conservadoras y que el aumento en la prevalencia de la diabetes puede ser aun mayor.

En los países en vías de desarrollo, es la gente de edad media, la que se encuentra en sus años de vida mas productivos, quién está particularmente más afectada por la diabetes. En estos países, tres cuartas partes de todas las personas con diabetes son menores de 65 años de edad, y el 25% de todos los adultos con diabetes son menores de 44 años. En los países desarrollados más de la mitad de las personas con diabetes son mayores de 65 años, y sólo el 8% de los adultos con diabetes son menores de 44 años.

En el año 2000, había en todo el mundo aproximadamente 171 millones de personas con diabetes.

Wasim Akram de 36 años, paquistaní, ex - capitán de críquet se le diagnosticó diabetes tipo 1 a los 30 años. Actualmente es comentarista de deportes y entrenador de críquet, y es un promotor activo en la sensibilización sobre la diabetes y su prevención. Akram rechaza el concepto de que la diabetes no sólo tiene efectos negativos en el cuerpo, sino también en la mente de la persona.

*“Todo lo que se necesita para disipar la ansiedad sobre la diabetes es un poco de educación. He hablado a todo tipo de audiencias, algunas de las cuales ni siquiera me conocen, y el mensaje es básicamente que ‘bien, si ese tipo puede jugar críquet teniendo diabetes, yo también puedo arreglármelas’. Esto es tan importante.”*

## **Diabetes – ¿quién está en riesgo?**

### **Diabetes tipo 1**

Aunque el inicio de la diabetes tipo 1 es típicamente en la niñez, también ocurre en los adultos. Las personas con una historia familiar importante de diabetes tipo 1 se encuentran en mayor riesgo. Ciertos

tipos de exámenes de sangre también pueden identificar aquellos con un alto riesgo.

## **Diabetes tipo 2**

En los adultos y niños que tienen sobrepeso u obesidad y que son físicamente inactivos.

El aumento de peso puede resultar en resistencia a la insulina; debido a esto el cuerpo es incapaz de utilizar de manera eficaz la insulina que produce. Al mismo tiempo, la inactividad física que es una causa y una consecuencia del aumento del peso, también contribuye a la resistencia a la insulina. El problema de la obesidad y el sobrepeso está extendiéndose a los países en vías de desarrollo, especialmente en las áreas urbanas.

Ciertos grupos étnicos

La etnicidad es un importante factor de riesgo, por ejemplo, las más altas tasas de diabetes tipo 2 se han dado en las personas de origen asiático y africano, así como en los indígenas de las Américas y australiano-asiáticos.

Individuos con una historia familiar de diabetes

Los estudios han demostrado que la gente que tiene una fuerte historia familiar de diabetes, como en uno de sus padres o hermanos, tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes.

Mujeres que han tenido diabetes mellitus gestacional

Las mujeres que desarrollaron diabetes durante el embarazo están en mayor riesgo de padecer diabetes tipo 2, años después durante su vida. En general, el número de hombres y mujeres con diabetes es parecido hasta que se llega a la edad avanzada (mayor de 65 años) que es cuando el número de mujeres que tienen diabetes sobrepasa el de los hombres.

El costo de la diabetes para el individuo y su familia no es sólo financiero, el costo intangible del dolor, la ansiedad y la reducción en

la calidad de vida tienen un tremendo impacto, pero son difíciles de cuantificar.

## **Viviendo una vida completa y saludable**

Los estudios han demostrado que muchas de las complicaciones de la diabetes pueden prevenirse o retrasarse mediante un manejo eficaz. Esto incluye medidas relacionadas con el estilo de vida, como una dieta saludable, actividad física, prevención del sobrepeso y la obesidad y tabaquismo. La atención preventiva no necesariamente involucra costosos tratamientos o medicamentos. La educación sobre un buen cuidado del pie, y su revisión regular son un buen ejemplo de una medida preventiva de bajo costo.

La terapia de la diabetes no sólo es disminuir la glucosa, también es la reducción en general de los factores de riesgo de las complicaciones diabéticas, y que incluye el control de la presión sanguínea y lípidos en sangre. Estos requieren de una atención y manejo de por vida.

Los sistemas sanitarios capaces de proveer una atención óptima, necesitan diseñarse alrededor de las necesidades de la persona con la condición, la atención diaria de la mayoría de los cuidados de la diabetes es responsabilidad de la persona con diabetes y no del profesional de la salud. La educación de la diabetes juega un papel importante en el reforzamiento de las personas con el conocimiento y las habilidades necesarias para manejar su propia condición con eficacia.

Con el propósito de prevenir o retrasar las complicaciones, la gente con diabetes puede modificar sus estilos de vida. Con frecuencia las personas con diabetes tipo 2 requieren de medicamentos orales, y en algunas ocasiones de insulina para controlar sus niveles de glucosa sanguínea. La gente con diabetes tipo 1 requiere de insulina para vivir.

Aunque la OMS ha designado a la insulina como un medicamento esencial, en la mayoría de los países todavía no es accesible en forma universal a todos aquellos que la necesitan. El acceso continuo a la

insulina sigue siendo un problema en muchos de los países en vías de desarrollo, especialmente en aquellos que se encuentran en el Sub-Sahara africano. En algunos de estos países, la gente con diabetes muere porque no pueden conseguir la insulina que necesitan para sobrevivir.

Melenti Kurashvili de 90 años, es ex-director del Instituto Profesional de Enfermedades en Georgia, actualmente es profesor honorario de la Junta de Profesionales de Enfermedades de la Universidad Médica.

Hace 22 años se le diagnosticó diabetes tipo 2.

No ha tenido ninguna complicación con excepción de una retinopatía no proliferativa, la cual fue tratada con coagulación láser.

El padre del Prof. Kurashvili tuvo diabetes así como cuatro de sus cinco hermanos.

*“Me encontré entre los que asistieron al primer curso de educación de diabetes en Georgia en 1987. Además del conocimiento básico sobre el tema principal, se nos presentó el papel que la monitorización regular de la glucosa sanguínea puede jugar... Fue muy emocionante ver con nuestros propios ojos como los medicamentos y la dieta, influyen en los niveles de la glucosa sanguínea. Así que el tratamiento adecuado, los excelentes agentes hipoglicemiantes orales y la educación me han ayudado a vivir una vida activa y a disfrutarla.”*

60% de la población mundial no practica suficiente actividad física.

La obesidad está aumentando rápidamente tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo. Esto refleja una reducción en los niveles de actividad física y un aumento en el consumo de dietas altas en azúcares y grasas. Esta tendencia también es obvia entre la gente joven. Una generación que está entrando en la vida adulta con niveles de obesidad sin precedentes. De acuerdo con el Grupo de Trabajo Internacional de Obesidad y del Informe de Salud Mundial del 2002 de la OMS, cerca del 58% de la diabetes mundial puede atribuirse a un índice de masa corporal por encima de 21 kg/m<sup>2</sup>

La obesidad y la diabetes tipo 2 están asociadas. El aumento de peso conduce a la resistencia de la insulina a través de varios mecanismos. La resistencia a la insulina impone una mayor demanda al páncreas para producir insulina. Al mismo tiempo, la inactividad física, causa y consecuencia del aumento de peso, también contribuye a la resistencia a la insulina. La diabetes ocurre cuando la necesidad de insulina del cuerpo sobrepasa la capacidad del páncreas para producirla.

La línea compartida por las epidemias de obesidad y diabetes requieren de respuestas tanto a nivel poblacional como individual. Es poco probable que los métodos basados solamente en educación individualizada que promueven cambios de conducta tengan éxito en un ambiente donde existen muchos incentivos para involucrarse en las conductas opuestas. La educación individualizada debe estar apoyada por cambios apropiados del ambiente en general, como el transporte, el diseño urbano, anuncios, y precios de los alimentos.

La OMS y la FID apoyan varias estrategias a nivel mundial, que están encaminadas a abordar temas relacionados con la dieta y la actividad física. Se reconoce que sólo a través de alianzas constructivas, involucrando a los gobiernos, la sociedad civil y al sector privado se pueden hacer los cambios necesarios que revertirán las tendencias actuales hacia el sobrepeso y la obesidad y la magnitud de las enfermedades crónicas asociadas a ellas.

## **La urgente necesidad de prevenir**

Se han tratado varios métodos para prevenir la diabetes tipo 1 pero ninguno de ellos ha demostrado ser eficaz, continuando siendo la prevención de la diabetes tipo 1 un objetivo para el futuro. Sin embargo, medidas sencillas asociadas a los estilos de vida han mostrado ser efectivas en la prevención o el retraso del inicio de la diabetes tipo 2. Estas medidas incluyen:

- Aumento de la actividad física – se estima que actualmente el 60% de la población mundial no practica suficiente actividad física, los adultos en los países en vías de desarrollo tienden a ser inactivos.

Diferentes estudios han mostrado que tan sólo 30 minutos de ejercicio moderado al día, cinco días a la semana, es suficiente para promover una buena salud y reducir las probabilidades de desarrollar diabetes tipo 2.

- Una dieta saludable – el comer entre tres y cinco porciones de frutas y vegetales al día y la ingesta de menos azúcares y grasas saturadas ha demostrado ser importante en mantener el peso adecuado, y por lo tanto, disminuir el riesgo de diabetes tipo 2.
- Pérdida de peso – más de mil millones de adultos en el mundo tienen sobrepeso; por lo menos 300 millones de ellos son obesos. Se estima que más de la mitad de todos los casos de diabetes podrían evitarse si el aumento excesivo de peso en los adultos se previene.
- No fumar – la gente con diabetes tiene mayor riesgo de morir por enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular y enfermedad vascular periférica que aquellos sin la enfermedad. El tabaco aumenta aún más el riesgo.

La Honorable Judi Moylan MP de 60 años, es Miembro del Parlamento Australiano y actualmente es la Presidenta del Comité Parlamentario de Trabajos Públicos, Presidenta del Grupo de Amistad Australia/China y la Presidenta del Grupo Parlamentario del Grupo de Apoyo a la Diabetes, el cual fundó en el 2002. Judi fue diagnosticada con diabetes en 1994.

La diabetes no ha tenido ningún efecto negativo en su carrera política a pesar de tener que volar continuamente de Perth a Canberra y viceversa para asistir a las frecuentes y demandantes sesiones parlamentarias. Desde 1996, ha trabajado bastante para derrotar a la complacencia, la ignorancia, el miedo y las brechas en el conocimiento público sobre la prevalencia de la diabetes.

*“La atención a la dieta y al ejercicio es lo más importante. Es así como he podido prevenir cualquier complicación. Pero desde luego no soy una santa. Supongo que todos tendemos a gravitar a ser menos que diligentes sobre ciertas cosas que deberíamos estar haciendo todo el tiempo...pero me hago un examen médico cada seis meses, el cual es extremadamente importante.*

*En los últimos años hemos entendido mejor a la diabetes, pero todavía nos falta mucho por conocer.”*

## **Respondiendo a los retos**

Durante los próximos tres años **iactuemos ya! contra la diabetes** responderá a los retos mencionados en este folleto de la siguiente manera:

Trabjará para lograr un aumento mayor en la sensibilizar sobre la diabetes, sus complicaciones, y su prevención, particularmente entre los encargados de hacer las políticas en los países y comunidades de bajo y mediano ingreso. Esto se hará a nivel mundial, utilizando una diversidad de medios, incluyendo el uso de los medios masivos de comunicación y el contacto directo con los legisladores. Además, un trabajo similar se realizará en varias regiones de la OMS y la FID, empleando materiales que han sido adaptados a las necesidades regionales.

El programa iniciará y apoyará proyectos para generar y difundir de manera amplia el nuevo conocimiento en los niveles de sensibilizar sobre la diabetes y su impacto económico en las comunidades de ingreso bajo y medio.

Actualmente existen muy pocos estudios sistemáticos con relación a la sensibilizar sobre la diabetes, ya sea entre los legisladores, el público en general, o las personas con diabetes. De igual forma, a pesar de que existen algunos estudios sobre el impacto económico de la diabetes en los países ricos, hay muy pocos en los países de bajo y mediano ingreso, donde el impacto es probablemente diferente. Esta información es esencial para guiar los esfuerzos que aumentarán la sensibilización sobre el significado de la diabetes en la salud pública. La mayor parte de este trabajo se llevará a cabo en colaboración con grupos dentro de los países.

**iactuemos ya! contra la diabetes** producirá y difundirá ampliamente una nueva revisión científica sobre prevención de la

diabetes y sus complicaciones. En 1994 la OMS hizo la última revisión. Desde entonces han emergido varias evidencias.

Mil millones de adultos a nivel mundial tienen sobrepeso – al menos 300 millones son obesos.

El programa producirá una guía actualizada y práctica para los legisladores en los países de bajo y medio ingreso, con los contenidos, estructura e implementación de los programas nacionales de diabetes. La guía tendrá dos secciones principales; una sección genérica que será aplicable a los sistemas de salud requeridos para todas las enfermedades crónicas, incluyendo, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas; y una sección que destaque las necesidades específicas para la prevención y el cuidado de la diabetes. Este trabajo se llevará a cabo en colaboración con otros grupos relevantes dentro de la OMS.

**¡actuemos ya! contra la diabetes** establecerá y mantendrá una página electrónica de recursos para auxiliar a los legisladores en la implementación de programas nacionales de enfermedades crónicas y diabetes. Es probable que la página electrónica incluya materiales de educación, guías de tratamiento y manuales de capacitación desarrollados en diferentes situaciones, así como fuentes actualizadas de información científica práctica, y acceso electrónico a asesoría por expertos. Se reconoce que en varias áreas el acceso es deficiente y por eso a largo plazo se producirán materiales impresos.

## **Actividades mundiales y regionales en marcha**

Actualmente existen muchas actividades e iniciativas importantes, la mayoría de las cuales pueden encontrarse en la página electrónica de la FID ([www.idf.org](http://www.idf.org)).

Estas iniciativas incluyen:

El Día Mundial de la Diabetes, actividad mundial conjunta de la FID-OMS, que tiene lugar el 14 de noviembre de cada año con el fin de

incrementar la sensibilización sobre los diferentes aspectos de la diabetes y sus complicaciones.

Declaraciones regionales en diabetes, que unen a los socios regionales, incluyendo a la OMS y a la FID para formar una alianza fuerte que aborde la diabetes en cada región.

Congresos, conferencias y talleres de diabetes, los cuales ofrecen un foro para revisar las evidencias científicas y dar dirección sobre su implementación para mejorar la prevención y la atención de la salud.

Las secciones consultativas y los grupos de trabajo de la FID, como el Grupo de Trabajo sobre Economía de la Diabetes y el Grupo de Trabajo para la detección y prevención de diabetes están comprometidos en numerosas actividades que complementan el programa de **¡actuemos ya! contra la diabetes.**

Maria Florencia Fontana es de Río Cuarto, Argentina. A los cinco años de edad se le diagnosticó diabetes tipo 1.

Ella ha decidido que le gustaría estudiar leyes en la universidad, de tal manera que pueda dedicarse a una carrera en política después de su graduación. Su meta final es la de convertirse en un miembro del parlamento.

*“La diabetes es parte de mi vida. Ni estoy ni me siento enferma y vivo una vida normal. Soy dependiente de la insulina, pero independiente como persona.*

## **Organización Mundial de la Salud**

La Organización Mundial de la Salud, que es la agencia especializada en salud de las Naciones Unidas, se fundó el 7 de abril de 1948. La meta de la OMS es lograr el más alto nivel posible de salud para todas las personas. Salud se define como un estado completo de bienestar

físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad. Las funciones principales del grupo de diabetes de la OMS son:

1. Supervisar el desarrollo y la adopción de estándares y normas para el diagnóstico y tratamiento de la diabetes, sus complicaciones y factores de riesgo acordadas a nivel internacional;
2. Promover y contribuir a la vigilancia de la diabetes, sus complicaciones, mortalidad y sus factores de riesgo;
3. Contribuir al establecimiento de capacidad para la prevención y el control de la diabetes;
4. Aumentar la sensibilización sobre la importancia de la diabetes como un problema de salud pública mundial;
5. Actuar como gestor en la prevención y control de la diabetes en las poblaciones vulnerables.

## **Federación Internacional sobre Diabetes**

La Federación Internacional de Diabetes es la única gestora mundial para la gente con diabetes y sus proveedores de atención sanitaria. La FID es una organización no gubernamental que tiene relación oficial con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

LA FID trabaja con sus asociaciones miembro, para mejorar la vida de las personas con diabetes. Desde que la FID tomó la causa de la diabetes por primera vez en 1950, ha evolucionado hacia una organización global con más de 180 asociaciones miembro en más de 140 países.

La FID ayuda para asegurar que los mayores avances en el tratamiento y educación de la diabetes estén disponibles al creciente número de personas con diabetes. La FID también promueve la implementación de la prevención primaria como una forma para combatir el creciente problema de la diabetes.

La economía sanitaria no es acerca de dinero. Es sobre la forma en que la gente y la sociedad escogen entre las alternativas de acuerdo a los recursos limitados.

## **iactuemos ya! contra la diabetes**

Organización Mundial de la Salud [www.oms.int/diabetes](http://www.oms.int/diabetes)

Federación Internacional de Diabetes [www.idf.org](http://www.idf.org)

O escriba a:

iActuemos ya! contra la Diabetes

C/- Organización Mundial de la Salud

Avenue Appia 20

1211 Ginebra 27 Suiza

### **Grupo Directivo de "iactuemos ya! contra la diabetes"**

Dr. Robert Beaglehole	Prof. Pierre Lefèbvre
Dr. Nigel Unwin	Prof. Sir George Alberti
Sra. Amanda Marlin	Prof. Rhys Williams
Dr. Gojka Roglic	Sr. Luc Hendrickx

Agradecimientos

Los planes del programa para **iactuemos ya! contra la diabetes** y esta publicación se ha beneficiado en forma importante de los comentarios y contribuciones de una amplia gama de individuos y grupos, incluyendo la FID y las oficinas regionales y de países de la OMS, centros colaboradores y organizaciones socias en el mundo. Las siguientes personas han proporcionado valiosos comentarios para esta publicación:

Ms. Delice Gan	FID
Ms. Amanda Marlin	OMS
Mr. Lorenzo Piemonte	FID
Mr. Philip Riley	FID
Dr. Gojka Roglic	OMS
Dr. Nigel Unwin	OMS

La FID y la OMS también agradecen a las siguientes personas por su asistencia en esta publicación:

Joe Cardozo y Nydia Farhat (perfil p 16; de la Revista de Diabetes al Día, noviembre 2002); Martin Cullen (perfil p 10; de Diabetes Balance no. 195 septiembre/octubre 2003); Oupa Gumede y Sharon D. Wiggell (perfil p 2; de Diabetes Focus, no. 33 Autumn 2003); Gurdeep Kaur (perfil p 6; de Diabetes Atlas 2000); Chul Lee Han (perfil p 8; de Diabetes Atlas 2003); Judi Moylan MP y Vivienne Whitmore (perfil p

14; de Conquest Magazine, otoño del 2003); Melenti Kurashvili y Elena Shelestova (perfil p 12; Georgian Diabetes Association).

Esta publicación se apoya fuertemente en los trabajos del Grupo de Trabajo de sensibilizar Pública de la FID y de su publicación "Plan Mundial Estratégico para Incrementar la Concienciación sobre la Diabetes", Federación Internacional de Diabetes, 2003.

**iActuemos ya! contra la diabetes** recibe apoyo de la Fundación Mundial de la Diabetes a través de una donación a los fondos de la FID y la OMS.