

Familia y Diabetes



En Guanajuato, se estima que por cada 100 mil habitantes, hay 405 que sufren de Diabetes Tipo II

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en un tema de actualidad por ser un grave problema de salud pública y como señaló la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, el surgimiento de una “epidemia global”.

Entre otras cosas, estas condiciones de salud se han advertido como el reflejo de las desigualdades sociales y de género en la sociedad moderna, así como la adopción de estilos de vida poco saludables como el sedentarismo y una dieta abundante en azúcares, grasas y proteínas de origen animal.

Este contexto ha contribuido de manera sustancial en una elevada tasa de enfermedad y mortalidad por diabetes, un padecimiento que en la actualidad afecta a cerca de 415 millones de personas en todo el mundo, que causa la muerte de casi 5 millones de personas al año y que consume casi 802 mil millones de dólares en gastos relacionados con su atención y prevención. Además, advierte la posibilidad de que para el año 2040 casi 6 millones de personas o bien, una de cada de diez personas sufrirán de la enfermedad y sus complicaciones¹.

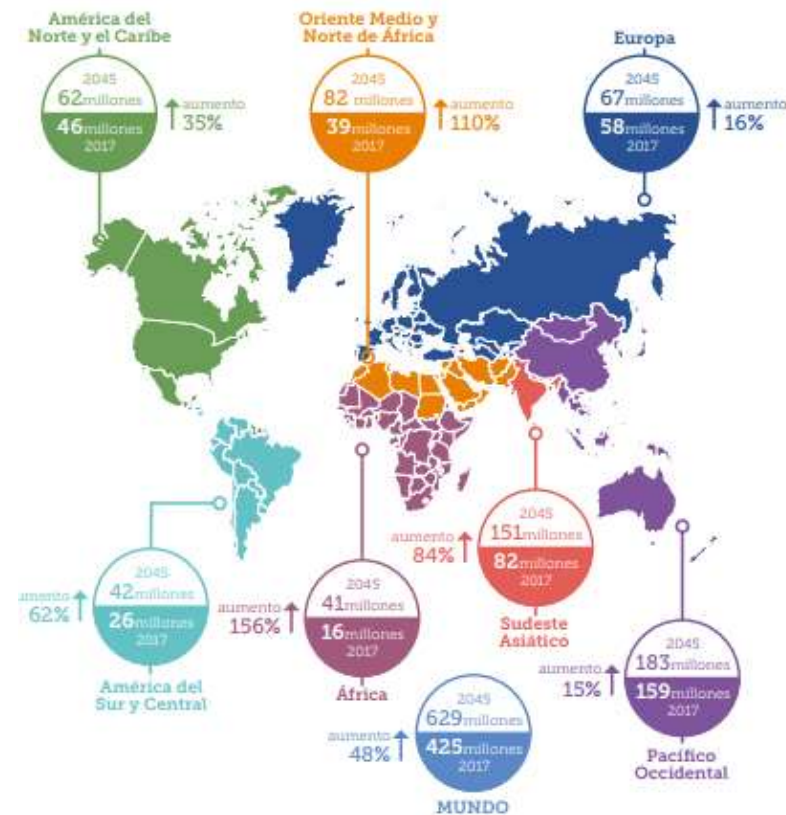
Ante tal contexto, bajo el liderazgo de la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de la Diabetes, desde 1991 se conmemora el **Día Mundial de la Diabetes**, y desde 2006 se convirtió en un día oficial de conmemoración con la aprobación de la Resolución de Naciones Unidas 61/225, en respuesta a la

¹ FID. Federación Internacional de la Diabetes. Atlas de la Diabetes 2017. 8ª. Edición. Consulte [Aquí](#).

“Familia y Diabetes”

preocupación creciente ante la amenaza sobre la salud que representa la diabetes.

Mapa 1. INTERNACIONAL. Número estimado de personas con diabetes en el mundo y por región. 2017-2045.



Fuente: Fundación Internacional para la Diabetes: FID. Consulte [Aquí](#).

Para este 2018, la **“Familia y Diabetes”**, es el tema central de la conmemoración con el fin de promover la importancia crear conciencia del impacto que el padecimiento tiene en la familia y la red de apoyo de los afectados por esta enfermedad, así como la de promover el papel de la familia en la gestión, cuidado, prevención y educación de la diabetes.².

Gráfica 1. INTERNACIONAL. Factores clave de riesgo para la diabetes tipo II. 2018.



Fuente: FID: Fundación Internacional para la Diabetes. Campaña 2018: Familia y Diabetes. Consulte [Aquí](#).

Los tres principales tipos de diabetes –diabetes Tipo I, diabetes Tipo II y diabetes gestacional- ocurren cuando el cuerpo no puede producir suficiente cantidad de la hormona insulina o no puede usar la insulina eficazmente. En el caso de las personas con diabetes Tipo I, los afectados necesitan terapia de insulina para sobrevivir; la diabetes Tipo II puede pasar inadvertida y sin diagnosticar durante años y está relacionada con los hábitos alimenticios y de actividad física de los que la padecen y la diabetes gestacional, que aparece durante el

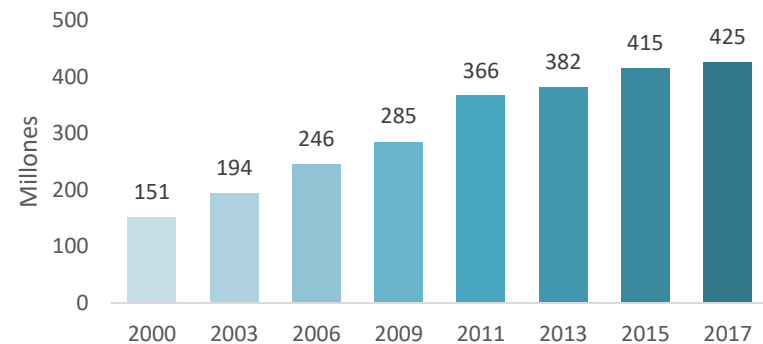
² FID: Fundación Internacional para la Diabetes. Campaña 2018: Familia y Diabetes. Consulte [Aquí](#).

“Familia y Diabetes”

embarazo, puede conducir a graves riesgos para la salud de la madre y su bebé.

Se estima que en el mundo existen más de 425 millones de personas que viven actualmente con el padecimiento, esto es, el 8.8% de la población adulta de entre 20 a 79 años; la mayoría de estos casos son diabetes tipo II, que en gran parte se pueden prevenir mediante la actividad física regular, una dieta sana y equilibrada y la promoción de entornos de vida saludables. En este sentido, la familia tiene un papel clave para enfrentar los factores de riesgo a través de la educación, la prevención y la adopción de estilos de vida saludable.

Gráfica 2. INTERNACIONAL. Evolución de los adultos de 20 a 79 años con diabetes Tipo II. 2000-2017.



Fuente: Fundación Internacional para la Diabetes. FID. Atlas de la Diabetes de la FID. Octava Edición. 2017.



día mundial de la diabetes

14 noviembre

Sin embargo, también se estima que actualmente 1 de cada 2 personas en el mundo vive con diabetes que no está diagnosticada. En este sentido, todas las familias se ven potencialmente afectadas por la enfermedad y, por lo tanto, el conocimiento de los signos, síntomas y factores de riesgo para todos los tipos de diabetes es vital para detectarlo al tiempo. Se estima que, si esta tendencia continúa, para el año 2045 alrededor de 629 millones de personas de 20 a 79 años tendrán diabetes, sobre todo del diabetes Tipo II³, y se espera que esta cifra aumente si no se establecen compromisos de los países para el tratamiento de la enfermedad. Lo que hace que la pandemia sea amenazante, es que, en gran parte del mundo, esta permanece oculta⁴.

Mapa 2. Internacional. Estimación de la prevalencia de diabetes ajustada por edad en adultos (20 a 79 años). 2017



Fuente: FID. Fundación Internacional de la Diabetes. Atlas de la Diabetes 2017. 8ª. Edición. Consulte [Aquí](#).

³ La diabetes de Tipo II es una enfermedad que dura toda la vida (crónica) en la cual hay un alto nivel de azúcar (glucosa) en la sangre y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física.

“Familia y Diabetes”

Según estimaciones de la Fundación Internacional para la Diabetes (FID), el mayor aumento se producirá en las regiones en donde la economía está pasando de un nivel de ingresos bajos a otro de ingresos medios.

Mapa 3. Número total estimado de adultos (20 a 79 años) que viven con diabetes. 2017.



Fuente: FID. Fundación Internacional de la Diabetes. Atlas de la Diabetes 2017. 8ª. Edición. Consulte [Aquí](#).

Se calcula que más de un tercio de los casos de diabetes se debe al crecimiento y envejecimiento de la población, un 28% a un aumento de la prevalencia por edades y un 32% a la interacción de estos dos factores. También hay un impacto económico de la diabetes, con un gasto anual de 727 mil millones de dólares por parte de las personas

⁴ FID. Fundación Internacional de la Diabetes. Atlas de la Diabetes 2017. 8ª. Edición.

con diabetes sólo en asistencia sanitaria, lo que corresponde a uno de cada ocho dólares empleados en el ámbito de la salud.

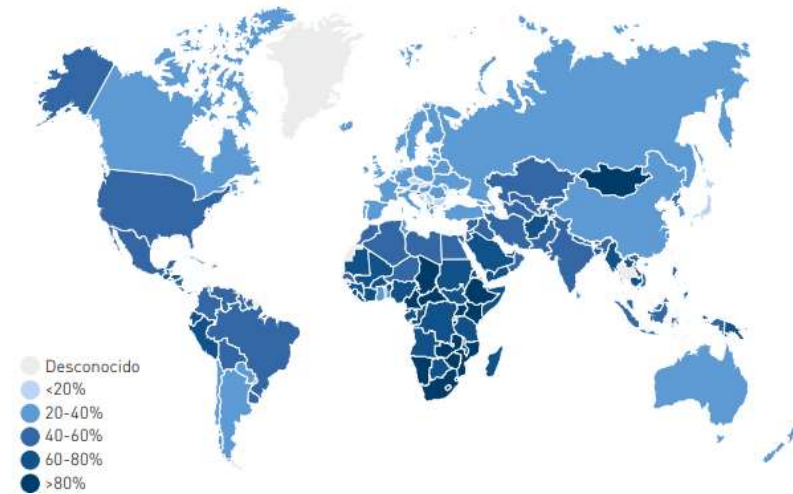
Actualmente ningún país escapa a la epidemia de diabetes y en todo el mundo son las naciones pobres y desfavorecidas las que más sufren las consecuencias. Para ello se ha sugerido que en el marco de trabajo de la agenda de desarrollo de los países “Post- 2015”, se dirija una campaña de enfoque hacia la prevención, atención y apoyo a la diabetes. Para tal efecto, la Federación Internacional de Diabetes propone las siguientes acciones:

- Elegir agua o café o té sin azúcar en lugar de zumo de fruta, refrescos u otras bebidas azucaradas.
- Comer al menos 3 raciones de vegetales al día, que incluyan verdura de hoja verde como espinacas y lechugas. Además de 3 raciones de fruta fresca al día.
- Elegir frutos secos, una pieza de fruta fresca o yogurt sin azúcar como colación entre horas.
- Limitar la ingesta de alcohol a un máximo de 2 bebidas estándar al día.
- Elegir cortes magros de carne blanca, aves y pescado en lugar de carnes procesadas o rojas.
- Elegir pan integral en lugar de pan blanco.
- Grasas insaturadas en lugar de grasas saturadas.

“Familia y Diabetes”

La diabetes coloca a las personas que la sufren en la antesala de la discapacidad o la muerte. Los altos niveles de glucosa en sangre pueden conducir a enfermedades graves que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios; así como un mayor riesgo de desarrollar infecciones.

Mapa 4. INTERNACIONAL. Porcentaje de personas menores de 60 años que murieron por diabetes. 2017.



Fuente: FID. Fundación Internacional de la Diabetes. Atlas de la Diabetes 2017. 8ª. Edición. Consulte [Aquí](#).

Se calcula que, en la actualidad, a nivel mundial se presenta un fallecimiento cada ocho segundos por la diabetes. Esta mortalidad representa el 10.7% del total mundial y se coloca como la causa de mayor mortalidad, incluso mayor que la de las principales

enfermedades infecciosas como las muertes por VIH/SIDA (1.1 millones de muertes), por tuberculosis (1.8 millones de muertes).

La muerte prematura y la discapacidad por diabetes también van asociadas a un impacto económico negativo para los países, que a menudo se define como “costos indirectos”. En los EEUU, se ha calculado que las muertes prematuras han costado 19 mil 000 millones de dólares a la economía, y se han perdido indirectamente un total de 69 mil 000 millones de dólares por la diabetes.

México, Guanajuato y la diabetes

Según la Federación Internacional de Diabetes, en México, en el 2017 se estimó una población de 12 millones de personas de 20 a 79 años con diabetes, lo que significa un porcentaje de 13.1% del total de este grupo de población. De este total, se estima que 4.5 millones de personas no han sido diagnosticadas con el padecimiento, es decir el 37.4% de los enfermos de diabetes.

En los últimos años se ha asociado al estrés como una de las consecuencias de la aparición de enfermedades crónicas, entre ellas la hipertensión e infartos. En este sentido, se ha documentado que quienes más eventos estresantes enfrenten (desempleo, vivienda insalubre, inseguridad, etc), así como quienes viven en condiciones de pobreza, sobre todo las mujeres que al no contar con una forma de eliminar la carga estresante, por cuestiones de género impuestas por la cultura (maternidad, crianza de los hijos, trabajo doméstico,

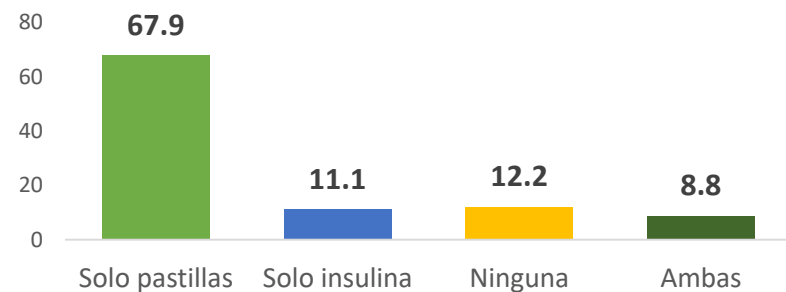
⁵ CRUZ SÁNCHEZ, Marcelina. 2013. “Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología”. En *Región y sociedad*, vol. XXV, núm. 57, pp. 165-202.

“Familia y Diabetes”

doble jornada entre otras) resulten en la estadística con tasas más altas de obesidad, diabetes, hipertensión, etc⁵.

Según estimaciones de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT MC 2016), en México el 87.8% de las personas con diagnóstico médico previo de diabetes reciben algún tratamiento para controlar su enfermedad. En este sentido, el esquema de tratamiento de los pacientes con diabetes más utilizado son las pastillas con 67.9%. Sin embargo, el 46.4% de ellos no realiza medidas preventivas para evitar o retrasar alguna complicación por la enfermedad.

Gráfica 3. Nacional. Porcentaje de uso de tratamiento contra la diabetes, según método. 2016.



Fuente: INSP. Instituto Nacional de Salud Pública. ENSANUT MC 2016. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino.

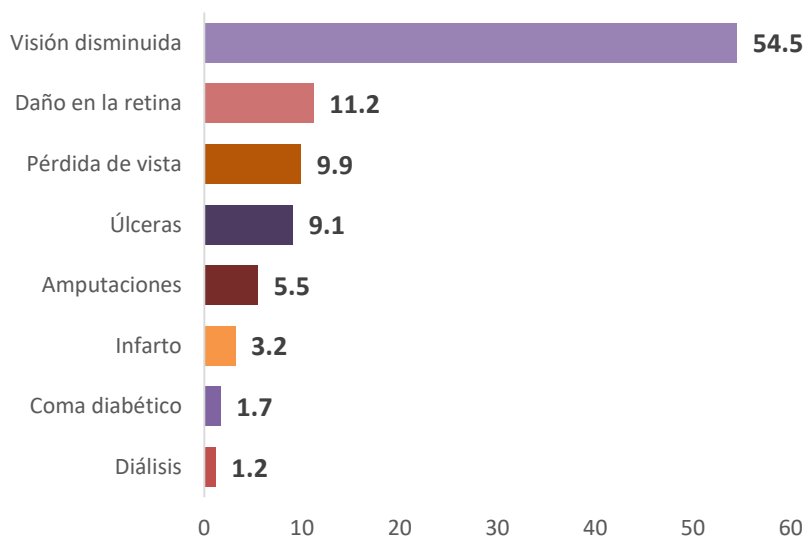


día mundial de la diabetes

14 noviembre

Los diabéticos con diagnóstico previo reportaron que las complicaciones de su enfermedad son mayoritariamente visión disminuida (54.5%), daño en retina (11.19%), pérdida de la vista (9.9%), úlceras (9.14%) y amputaciones (5.5%).

Gráfica 4. Nacional. Porcentaje de pacientes diabéticos con diagnóstico previo según complicaciones por la enfermedad. 2016.



Fuente: INSP. Instituto Nacional de Salud Pública. ENSANUT MC 2016. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino.

DetECCIÓN

Las acciones preventivas son un eje esencial en la detección oportuna de la enfermedad y permiten disminuir las complicaciones. De

“Familia y Diabetes”

acuerdo con la ENSANUT MC 2016, el 44.5% de los adultos reportaron haberse medido los niveles de colesterol en sangre y el 28% tener un diagnóstico previo de hipercolesterolemia, siendo el grupo más afectado el de los adultos de 50 a 79 años de edad.

Se estima que las instituciones de salud invierten hasta 15% de sus recursos en atención a la diabetes, aproximadamente 318 millones de dólares al año. Considerando que en México gran parte de la población no cuenta con seguridad en salud, esta población cubre por su cuenta los gastos del padecimiento, el elevado costo de las diálisis, hemodiálisis, tratamientos específicos como el láser, amputaciones y los medicamentos que permiten controlar la enfermedad.



En este sentido, cuatro de cada 10 pacientes con enfermedades crónicas (40.7%) se atienden en establecimientos de la seguridad social, y el resto por Servicios Estatales de Salud (SES) o IMSS-Prospera (32.9%) y por servicios privados (26.4%). Según la ENSANUT 2016, a nivel nacional, la mayoría de los pacientes diabéticos (72.2%)

considera que su salud mejoró después de la atención recibida y 2 de cada 10 (23.6%) consideró que su salud no cambio.

Prevención

La diabetes se ha descrito como una enfermedad que no es curable, por lo que es importante que la población enferma controle su nivel de glucosa en la sangre y las complicaciones en el corazón, el sistema circulatorio, los ojos, riñones y nervios. Por tanto, la prevención y el conocimiento sobre las acciones a implementar para un manejo adecuado de la enfermedad es un factor fundamental para reducir los índices de morbilidad y mortalidad en la población.

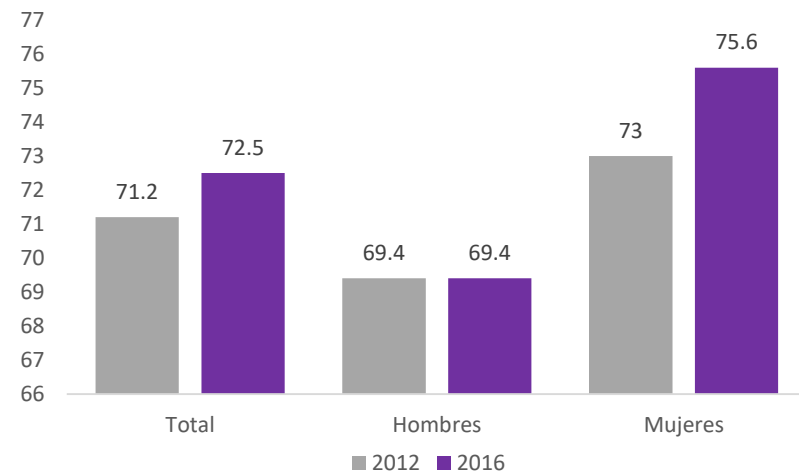
A este respecto, a nivel nacional, según la ENSANUT MC 2016, se estima que menos de la mitad de la población mayor de 20 años realizó alguna medida preventiva como atención médica especializada y exámenes clínicos entre otras. El grupo de población de 50 a 59 años fue quien manifestó tener más acciones preventivas (39.2%) mientras que sólo uno de cada tres de la población de 30 a 39 años (28.6%) realizaron alguna medida de prevención como una dieta saludable, actividad física diaria y exámenes médicos.

En México, en adultos mayores de 20 años, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en la población pasó de 71.2% en 2012 a 72.5% en 2016. Se estima que, sólo el 14.4% de la población adulta tiene alguna actividad física (la recomendación de la Organización Mundial de la Salud es de al menos 150 minutos de actividad física moderada-vigorosa a la semana). Esta proporción fue mayor en hombres (15.2%) que en mujeres (13.7%). Este contexto supone que

“Familia y Diabetes”

para reforzar la influencia que tiene la necesidad de actividad física, se debe considerar una mejor planeación de espacios activos, accesibles y seguros que permitan y fomenten estilos de vida más dinámicos, tanto en momentos de ocio y recreativos como durante la rutina diaria, para disminuir el sedentarismo.

Gráfica 5. Nacional. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población de 20 o más años de edad. 2012-2016



Fuente: INSP. Instituto Nacional de Salud Pública. ENSANUT MC 2016. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino.

Según la OMS (1990), durante el proceso de desarrollo de los países, la actividad física en las sociedades industrializadas, urbanizadas y opulentas se disminuye progresivamente. La adopción de aparatos eléctricos para realizar quehaceres domésticos, vehículos motorizados para el transporte y los avances tecnológicos como la TV

y el internet contribuyen a un modo de vida sedentario, responsable del aumento del sobrepeso y obesidad. En México, según la ENSANUT 2016, la prevalencia de adultos que pasan 2 horas o menos al día frente a una pantalla fue de 44.5%, siendo mayor en mujeres (49.9%) que en hombres (38.5%).

Además, se ha documentado que, en barrios pobres urbanos, la carencia en seguridad para realizar actividades al aire libre, el alto consumo de alimentos fritos y grasosos, refrescos embotellados y cerveza también influye en el alto riesgo de obesidad de las familias. En México, en 2016, el 61.3% de la población adulta considera que su alimentación es saludable y el 67.3% se visualiza como físicamente activos. Los beneficios más importantes de comer saludablemente y practicar actividad física reportados por más de la mitad de la población (50.7%) fueron el sentirse bien física y emocionalmente, evitar enfermedades (33.6%), rendir más en sus actividades diarias (9.7%) y disminuir gastos médicos (6.0%).

Los principales obstáculos que los mexicanos encuentran para alimentarse saludablemente, según la ENSANUT MC 2016, fueron la falta de dinero para comprar frutas y verduras (50.4%), falta de conocimiento (38.4%) y tiempo (34.4%) para preparar alimentos saludables, falta de una alimentación saludable en la familia (32.4%), preferencia por consumir bebidas azucaradas y comida chatarra (31.6%), falta de motivación (28.3%) y desagrado por el sabor de las verduras (23%). El 81.6% de la población adulta gusta del sabor de las bebidas azucaradas, sin embargo, la mayoría (92.3%) no las consideran saludables.

“Familia y Diabetes”

En el grupo de población que no hace alguna actividad física, según la ENSANUT 2016, las principales barreras que se reportaron fue por falta de tiempo (56.8%), falta de espacios adecuados y seguros (37.7%), falta de motivación (34%), la preferencia por actividades sedentarias (32.1%, la falta de actividad física en la familia (31%), problemas de salud (27.5%) y el desagrado por realizar actividad física (16.5%).

Gráfica 6. Internacional. Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre actividad física. 2018.



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Día Internacional de la Actividad Física. 2018. Consulte [Aquí](#).

Morbilidad hospitalaria

La diabetes es una enfermedad que en muchas ocasiones requiere de atención hospitalaria, por lo que se torna importante identificar cuánta población es atendida en un hospital debido a alguna complicación, aunque en el caso de esta enfermedad, el desafío está relacionado con la población que desconoce que tiene el padecimiento.

Tabla 1. Nacional. Incidencia de casos nuevos de enfermedad según primeras causas. 2017. (por cada 100 mil habitantes)

	General	Hombres	Mujeres
<i>Infecciones respiratorias agudas</i>	21,346.00	19,332.71	23,262.09
<i>Infecciones intestinales</i>	4,672.73	4,446.68	4,887.86
<i>Infecciones de vías urinarias</i>	3,622.62	1732.68	5421.25
<i>Úlceras, gastritis y duodenitis</i>	1,231.35	942.5	1506.24
<i>Conjuntivitis</i>	1,155.00	1106.05	1201.58
<i>Vulvovaginitis aguda[^]</i>	1,005.38	-	1005.38
<i>Gingivitis</i>	947.79	681.22	1,158.06
<i>Otitis media aguda</i>	687.62	621.15	750.87
<i>Obesidad</i>	559.81	419.27	693.55
<i>Hipertensión arterial</i>	547.46	491.27	599.09
<i>Diabetes mellitus (Tipo II)</i>	405.12	352.02	454.6
<i>Diabetes mellitus Prenatal</i>	30.16	-	30.16
<i>Diabetes mellitus (Tipo I)[~]</i>	5.45	4.41	6.53

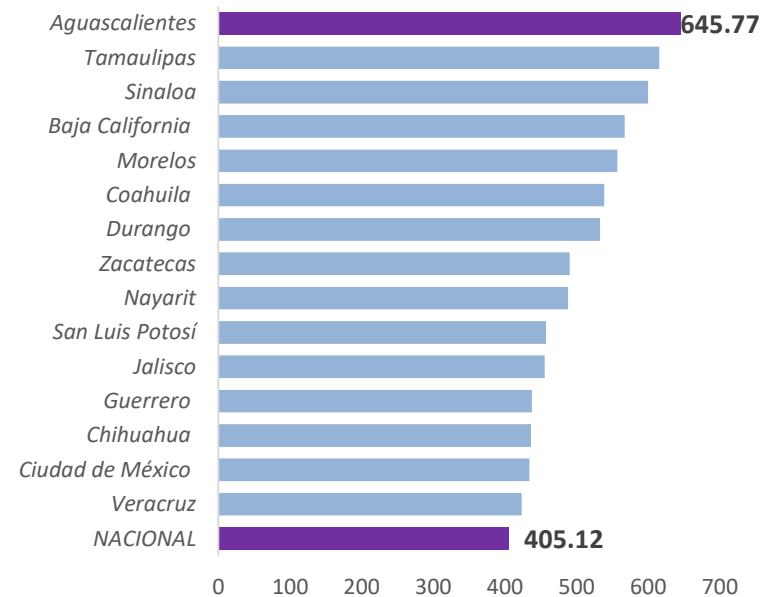
Fuente: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2017.

Según la Secretaría de Salud, a través del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) estima que, en México durante 2017, las principales causas por las que enferma la

“Familia y Diabetes”

población en México es por infecciones respiratorias, intestinales, de las vías urinarias, úlceras gastritis y duodenitis. La atención brindada por diabetes mellitus Tipo II se coloca en el décimo primer lugar con una incidencia de 405.12 casos por cada 100 mil habitantes; es importante señalar que la obesidad, una de las principales causas relacionadas con la diabetes, y la hipertensión arterial se colocan como la 9ª. y 10ª causa de enfermedad con 559.81 y 547.46 casos por cada 100 mil habitantes.

Gráfica 7. NACIONAL. Incidencia de casos nuevos de Diabetes Mellitus (Tipo II) por entidad federativa. 2017.



Fuente: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2017.

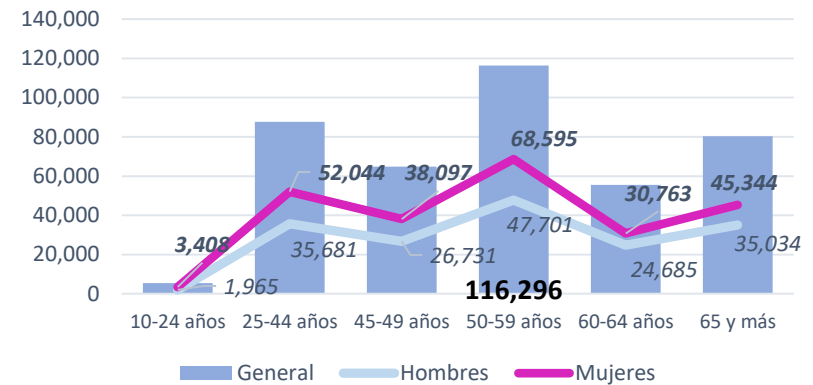
Aguascalientes se presenta como la entidad federativa con mayor incidencia de diabetes con una población de 645.77 casos por cada 100 mil habitantes. Por otra parte, Tamaulipas (615.4), Sinaloa (599.72), Baja California (567.1) y Morelos (556.99) son los primeros 5 estados con mayor incidencia por diabetes mellitus del Tipo II.

En lo que se refiere al número de casos, a nivel nacional se registraron 410 mil 737 casos nuevos de diabetes mellitus Tipo II. El Estado de México es la entidad federativa con el mayor número de casos nuevos con más de 53 mil 866, le siguen Ciudad de México con 32 mil 941 casos y Jalisco con 30 mil 248 durante 2017. En el total de las entidades federativas, los casos nuevos registrados de diabetes mellitus Tipo II, más de la mitad se presenta en mujeres. Los estados con mayor porcentaje de casos nuevos presentados en mujeres son Chiapas (62.5%), Oaxaca (61.4%), Zacatecas (61.1%) y Guerrero (60.9%).

Por grupo de edad, a nivel nacional se estima que el grupo con mayor prevalencia de diabetes es el de 50 a 59 años con 116 mil 296 casos nuevos en 2017. En todos los grupos de edad, el padecimiento es mayor en mujeres y se distingue de manera significativa una alta prevalencia en el grupo de 25 a 44 años, es decir, en mujeres en edad productiva y reproductiva.

“Familia y Diabetes”

Gráfica 8. Nacional. Casos nuevos por Diabetes Tipo II por grupo de edad y sexo. 2017.



Fuente: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2017.

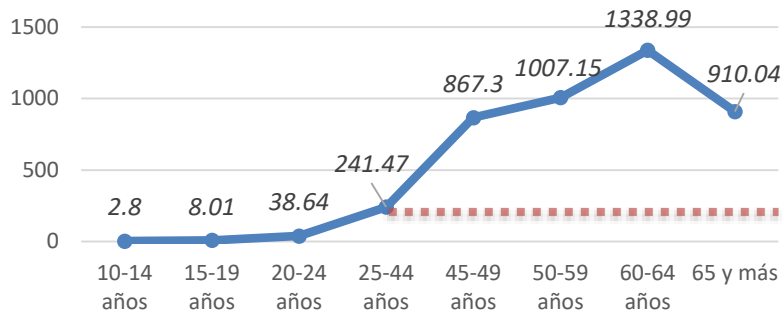
La incidencia de casos nuevos por Diabetes Tipo II muestra que conforme avanza la edad de la población, la tasa se incrementa al pasar de 241.47 personas de cada 100 mil de 25 a 44 años a 867 personas de 50 a 59 años; hasta llegar a 1 mil 338 entre la población de 60 años y más. En México, las principales complicaciones en la población mayor de 20 años relacionadas con la diabetes son enfermedades de tipo renal (24.2%) y circulatorias (17.3%), en su mayoría.



día mundial de la diabetes

14 noviembre

Gráfica 9. Nacional. Incidencia de Diabetes Tipo II por grupo de edad. 2017.



Fuente: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2017.

En este sentido, en Guanajuato la diabetes es la 13ª. causa de enfermedad de la población en general, mientras que la obesidad es la 10ª. causa de enfermedad y la hipertensión arterial la 11ª causa. Al igual que a nivel nacional las principales causas por las que enfermó la población en el estado en 2016 fue por infecciones respiratorias, intestinales, de las vías urinarias y úlceras gastritis y duodenitis.

Gráfica 10. Guanajuato. Incidencia de diabetes mellitus Tipo II según sexo. 2017. (Por cada 100 mil habitantes)



Fuente: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2017.

“Familia y Diabetes”

Guanajuato es el tercer estado con menor incidencia de diabetes con 405.12 casos por cada 100 mil habitantes. La incidencia se presenta un poco mayor en mujeres (454.6) que en hombres (352.02). En lo que respecta al número de casos nuevos registrados en 2017, Guanajuato se encuentra en la posición 17 con un total de 9,994 casos registrados, de los cuáles el 58% es de mujeres.

Según la Federación Internacional de Diabetes, las mujeres con Diabetes Mellitus Gestacional sufren complicaciones relacionadas con el embarazo, incluyendo alta presión arterial, bebés con un peso elevado al nacer y partos difíciles. En Guanajuato, durante 2017 se registraron 633 casos nuevos del padecimiento, lo que ubicó al estado como el séptimo estado con mayor número de eventos relacionados a este padecimiento. El primer lugar por número de casos nuevos es Nuevo León (3 mil 610), seguido de Jalisco (1 mil 425) y Estado de México (1 mil 292).

Mientras que la diabetes Tipo I es menos común, a nivel mundial se estima que ésta aumenta en torno al 3% cada año, particularmente entre los niños. Alrededor de 86,000 niños desarrollan este tipo de padecimiento cada año y cuando la insulina no está disponible, la esperanza de vida para un niño es muy corta; actualmente se estiman más de medio millón de niños que viven con diabetes tipo 1.

A nivel internacional México está dentro de los 10 primeros países según el número de niños con diabetes Tipo I (0 a 14 años) con 13,500 aproximadamente. Tan sólo en 2017 se registraron 3 mil 008 nuevos casos a nivel nacional de los cuales se reportaron en Guanajuato 45

casos nuevos durante 2017, según el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

Mortalidad

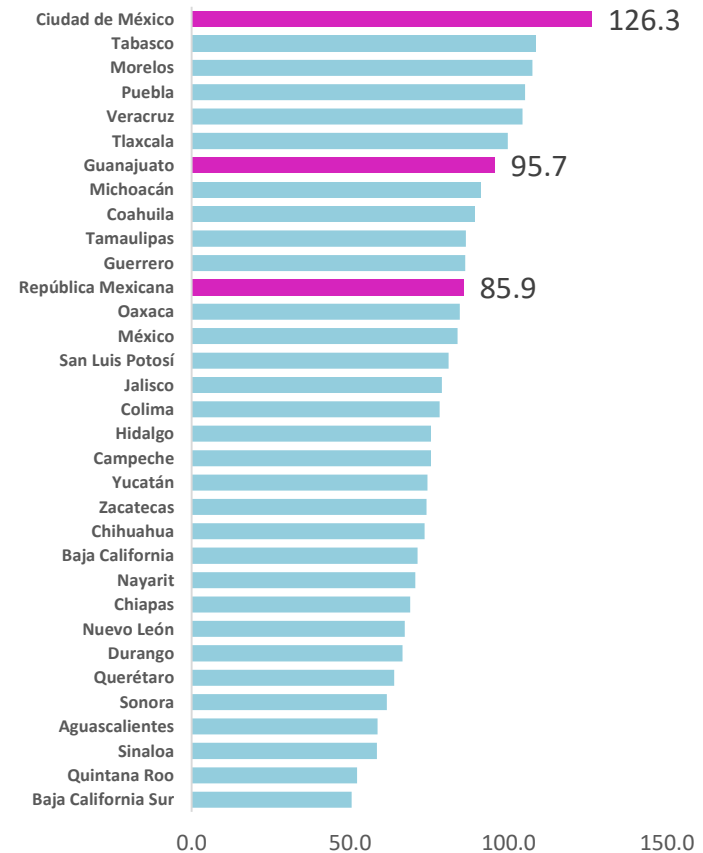
En 2017, en México por cada 100 mil personas, 85.8 fallecen por diabetes; las tasas de mortalidad más altas se ubican en Ciudad de México (126.3 de cada 100 mil personas), Tabasco (108.6 de cada 100 mil), Morelos (107.5 muertes) y Puebla (105.2); mientras en Baja California Sur, Quintana Roo y Sinaloa se presentan las más bajas (50.5, 52.2 y 58.5 de cada 100 mil personas, respectivamente); la diferencia entre los estados con la tasa más alta y más baja –Ciudad de México y Baja California Sur– es casi del triple.

Guanajuato es el séptimo estado con mayor tasa de mortalidad por diabetes con 95.7 muertes por cada 100 mil personas, por encima del promedio nacional (85.9) y de entidades como Estado de México y Jalisco, que tienen un mayor número de población.

La mortalidad por diabetes Tipo I, a nivel nacional es muy baja, dado que 2 de cada 100 defunciones ocurren por este padecimiento. En el caso de la diabetes Tipo II, que está relacionada con el estilo de vida de la población y en la cual las complicaciones son prevenibles, se reportan altas tasas de mortalidad en México, en donde de cada 100 hombres que fallecieron por diabetes 61 tenían Tipo II, en tanto en las mujeres fueron 62.

“Familia y Diabetes”

Gráfica 11. NACIONAL. Tasa de Mortalidad por diabetes. 2017.



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad. 2017.

Veamos Causas de Mortalidad en Guanajuato. [Aquí](#)

Gráfica 12. NACIONAL Y GUANAJUATO. Evolución de la Tasa de Mortalidad por Diabetes. 1998-2017.



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad y CONAPO. Proyecciones de población nacional y entidad federativa. 2017.

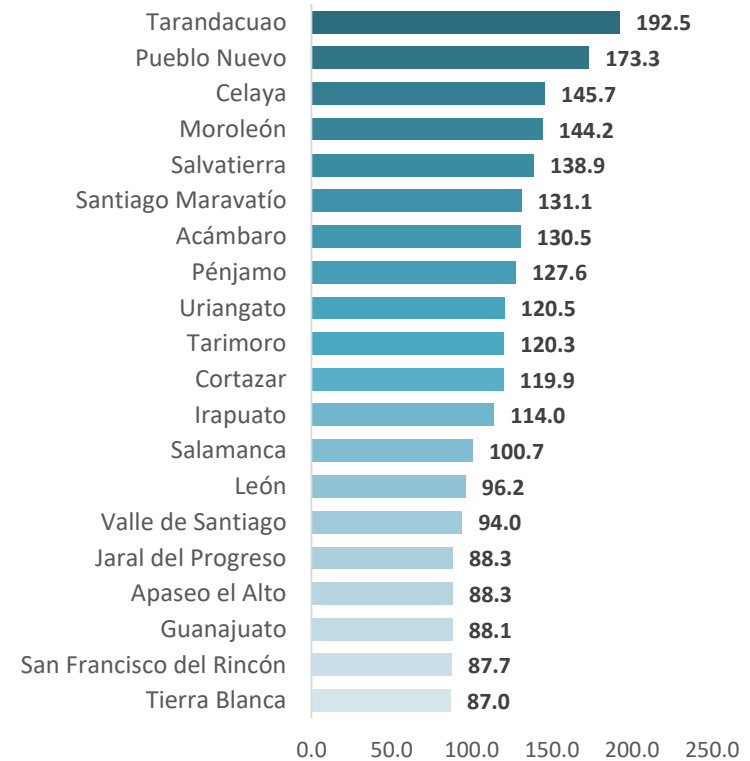
En Guanajuato, la tasa de mortalidad por diabetes se ha incrementado en más de 70% en el periodo de 1998 a 2017. Esto es, en 1998 se reportaba 47 muertes por cada 100 mil habitantes, mientras que para 2017 esta tasa subió a 95.6 muertes por cada 100 mil habitantes, en ambos periodos, superior a la media nacional de 42.3 y 85.8 respectivamente.

Al interior del estado, en los municipios de Tarandacua, Pueblo Nuevo, Celaya, Moroleón y Salvatierra la tasa de mortalidad por diabetes es de las más altas, en contraparte de municipios como Atarjea, Cuerámara, Xichú, Purísima del Rincón y San José Iturbide, que cuentan con la tasa de mortalidad por diabetes más baja. Sin

“Familia y Diabetes”

embargo, por número de casos, en 2017 los municipios del corredor industrial como León (1 mil 495), Celaya (739), Irapuato (657) y Salamanca (282) se colocan como los municipios con mayor número de casos de mortalidad por diabetes.

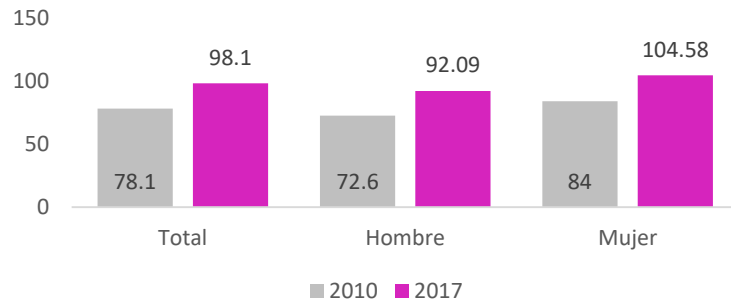
Gráfica 13. GUANAJUATO. Tasa de Mortalidad por Diabetes. 2017.



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad y CONAPO. Proyecciones de población nacional y entidad federativa. 2017.

En el estado de Guanajuato, la mortalidad por diabetes tiene cara de mujer, en el periodo 2010 a 2017 se puede identificar además de ser más alta que la de los hombres, que ésta aumenta con el paso del tiempo de manera importante. A nivel municipal, son escasas las referencias en donde la mortalidad por diabetes sea más significativa en hombres que en mujeres. (Ver Gráfica 12 y 13).

Gráfica 14. GUANAJUATO. Tasa de Mortalidad por Diabetes por sexo. 2010-2017.

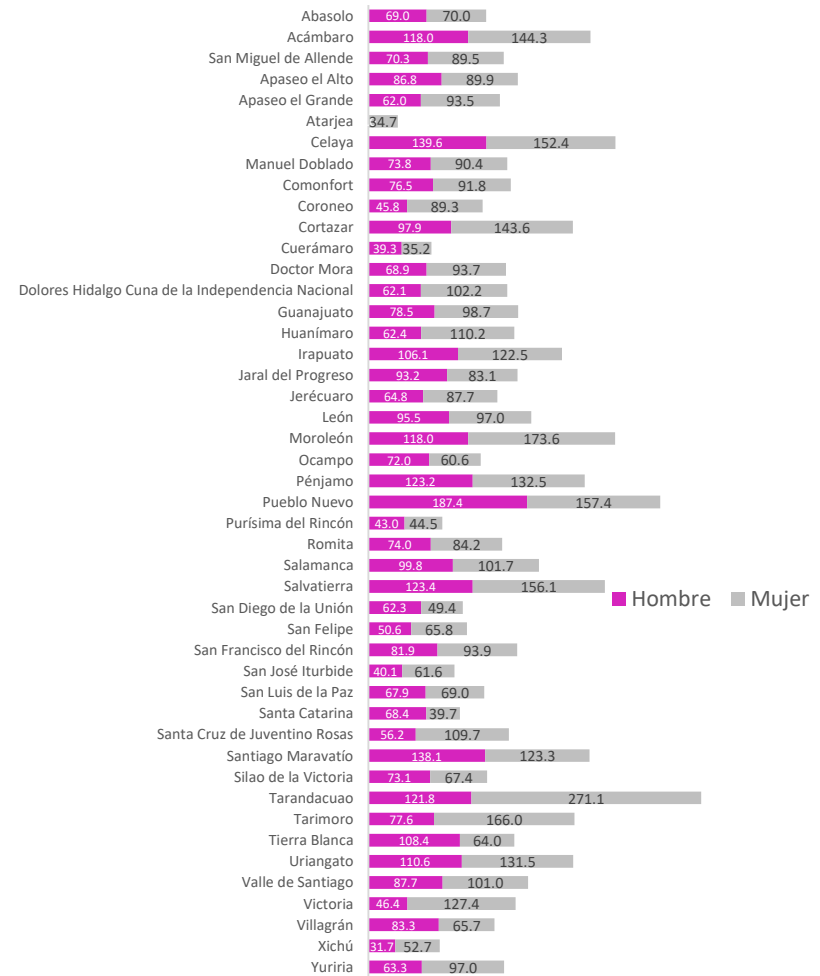


Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad y CONAPO. Proyecciones de población nacional y entidad federativa. 2017.

Para el estado de Guanajuato, el fomento de condiciones de vida saludables, es uno de los retos definidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2040 que, desde la dimensión Humana y Social, se plantea el reto de disminuir las desigualdades sociales relacionadas con la prevalencia de la diabetes y de sus complicaciones, así como de garantizar el derecho universal a todas las personas a participar en actividades físicas y deportivas con acceso universal.

“Familia y Diabetes”

Gráfica 15. GUANAJUATO. Mortalidad por Diabetes por Municipio según sexo. 2017.



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI. Estadísticas de Mortalidad y CONAPO. Proyecciones de población nacional y entidad federativa.



Las complicaciones de la diabetes se pueden prevenir o retrasar manteniendo los niveles de glucosa en sangre, presión arterial y colesterol tan cerca de lo normal como sea posible. Muchas complicaciones se pueden detectar en etapas tempranas mediante programas de cribado⁶ que permitan tratarlas previniendo que se vuelvan más serias.

Consulte los indicadores vinculados al ámbito de salud en el Observatorio Guanajuato. [Aquí.](#)

Por lo que las mejoras de las condiciones sociales desfavorables se asumen como una cuestión de política social. La salud y la equidad sanitaria requieren de la participación activa de los poderes públicos, la sociedad civil, las comunidades locales, el sector empresarial y la población en general, con el fin de incidir en los determinantes de la salud y adaptar los servicios de atención médica a las nuevas necesidades de la población. La intención es alcanzar la equidad sanitaria en el lapso de una generación, por tal motivo uno de los principales proyectos establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2040 serán los relacionados a la consolidación de un modelo de atención prioritariamente preventivo, que fortalezca las acciones de atención primaria a la salud y a la salud a distancia, considerando los determinantes sociales y genómicos de la salud, así como las diferencias biológicas entre mujeres y hombres.

⁶ En medicina es una estrategia aplicada sobre una población para detectar una enfermedad en individuos sin signos o síntomas de esa enfermedad.

“Familia y Diabetes”

SEIEG. POR UNA SOCIEDAD MÁS INFORMADA.

