

## Disminución de la brecha entre el conocimiento y la acción sobre diabetes en la frontera México-Estados Unidos

Maria Teresa Cerqueira<sup>1</sup>

Anualmente fallecen más personas por enfermedades cardiovasculares que por cualquier otra causa. En el 2004, más de 17,1 millones de personas murieron a causa de estas enfermedades, lo que representa 29% de la mortalidad mundial total; de esta cifra, alrededor de 7,2 millones se debieron a cardiopatías coronarias y 5,7 millones a accidentes cerebrovasculares. Por otro lado, 82% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares se producen en los países de ingresos bajos y medianos, y prácticamente afectan por igual a hombres y mujeres. En el 2030 el número de personas que morirán por enfermedades cardiovasculares puede llegar a 23,6 millones, principalmente por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, las cuales también se pueden convertir en la mayor causa de muerte en las personas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2); al mismo tiempo, la propia diabetes es un factor de riesgo de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares.

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta a un gran número de personas en todo el mundo; más de 220 millones de individuos padecen DM2 (90% del total de casos), en gran parte debido al exceso de peso corporal y la falta de ejercicio físico. Se calcula que en el 2005 murieron cerca de 1,1 millones de personas a causa de la DM2 y casi 80% de esas muertes ocurrieron en los países de ingresos bajos y medianos. Aproximadamente la mitad de los fallecidos eran personas menores de 70 años y 55% eran mujeres. Hasta hace poco este tipo de diabetes solo se había observado en adultos, pero en la actualidad también se presenta en niños. La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que la mortalidad mundial debida a la DM2 se duplicará en el 2030, mientras que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) calcula que unos 35 millones de personas en la Región de las Américas padecen este tipo de diabetes y que esta cantidad se habrá duplicado para el 2025. La DM2 cobra anualmente unas 340 000 vidas en América Latina y el Caribe y produce graves complicaciones de salud.

La carga de las enfermedades crónicas en la zona fronteriza México-Estados Unidos exige un gran esfuerzo para su prevención y control. La DM2 es la primera causa de mortalidad en México y la tercera más importante en los Estados Unidos, de forma que esta y otras enfermedades crónicas constituyen una epidemia creciente en la zona fronteriza. Por este motivo, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos ha establecido a la DM2 como uno de sus objetivos prioritarios en el Programa Frontera Saludable 2010.

Por consiguiente, es especialmente oportuno que se presenten en este número especial de la *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* los resultados de la fase I del estudio de prevalencia del Proyecto de Prevención y Control de la Diabetes en la Frontera México-Estados Unidos, coordinado por la OPS/OMS Oficina Frontera México-Estados Unidos, en colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y la Secretaría de Salud de México. Los resultados se ponen al alcance de los lectores con objeto de sensibilizarlos respecto a la importancia de crear instrumentos, métodos, programas de capacitación y políticas que permitan responder a las necesidades de las personas que padecen DM2, sus familias y las comunidades afectadas.

En este estudio se considera la frontera México-Estados Unidos como una unidad epidemiológica única; una de las razones es que los condados y municipios fronterizos comparten más semejanzas entre ellos que con sus países respectivos y esto es especialmente cierto en el caso de las ciudades hermanas de ambos países. Entre las semejanzas se pueden citar características ambientales, culturales y de conducta, como la actividad física y los hábitos alimentarios, así como las prácticas y creencias relacionadas con la salud y la enfermedad.

<sup>1</sup> Jefa, Oficina Frontera México-Estados Unidos de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), El Paso, Texas, Estados Unidos de América.

El estudio de prevalencia incluyó una muestra representativa de la población fronteriza binacional y usó una metodología común. El trabajo de investigación arrojó datos esclarecedores sobre la prevalencia de DM2, sus factores de riesgo y las características de los afectados. Los resultados del estudio confirman que se necesita reforzar las actividades binacionales y transfronterizas para controlar las enfermedades crónicas no transmisibles y, en especial, sus factores de riesgo, concretamente la inactividad física, los regímenes alimentarios poco saludables, el sobrepeso y la obesidad. Además, este proyecto demostró la viabilidad del trabajo en un equipo binacional, interinstitucional y multidisciplinario para alcanzar una meta común. Lo más importante es que la dinámica de esta experiencia se presta a la repetición en una multitud de entornos, para movilizar a las comunidades, obtener rápidamente los recursos necesarios y conseguir la voluntad política necesaria para hacer frente a otros retos de salud pública en las comunidades fronterizas.

Los resultados muestran que aproximadamente 15% de los habitantes de la frontera México-Estados Unidos de 18 años de edad o mayores padecen DM2 y 14% están en la fase prediabética. Entre los diagnosticados con DM2, 61% tiene al menos un pariente consanguíneo con diabetes, 41% tiene hipertensión, 70% presenta sobrepeso u obesidad y solo 30% realiza ejercicio físico regularmente. Los hallazgos indican que 11% de la muestra desconocían que tenían DM2 y nunca se les había diagnosticado, y cerca de 21% nunca habían estado en un establecimiento de salud. El estudio reveló una situación de salud pública crítica y alarmante, cuyas consecuencias se manifiestan ya en una productividad socioeconómica reducida y un aumento vertiginoso de los costos sanitarios.

El proyecto ha contribuido a alcanzar el objetivo mundial establecido por la OMS en el 2005 de reducir la tendencia proyectada de la mortalidad por enfermedades crónicas en 2% cada año hasta el 2015; también ha contribuido a lograr los objetivos del Programa Frontera Saludable 2010 de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos de: 1) reducir 10% la mortalidad a lo largo de la frontera entre México y los Estados Unidos, 2) reducir 25% los ingresos por DM2 en los hospitales del lado estadounidense y 3) no superar el número actual de ingresos hospitalarios por DM2 en el lado mexicano.

Los artículos presentan la metodología del proyecto y los resultados del estudio de prevalencia de diabetes diagnosticada y no diagnosticada, prediabetes, tabaquismo, consumo de alcohol, ejercicio físico, nutrición, e información sobre conocimientos y prácticas. Los resultados del proyecto serán útiles para los encargados de tomar decisiones y formular políticas; los diseñadores de los programas comunitarios; los expertos en salud pública; los investigadores; los profesores y estudiantes de medicina, enfermería, nutrición y salud pública; así como para todos los demás interesados en la salud fronteriza y en las actividades de prevención y control de la DM2 en la frontera México-Estados Unidos.

La información que se presenta en este número especial aporta en gran medida un conocimiento más sólido sobre la diabetes y los factores de riesgo de las enfermedades crónicas en la zona fronteriza, y esperamos que de esta manera contribuya a mejorar la política y las condiciones ambientales subyacentes de la DM2 en esta zona. Los datos de investigación ponen de relieve la necesidad de crear entornos propicios para un modo de vida activo, facilitar el acceso a una alimentación saludable a un precio asequible, aumentar el acceso a servicios de salud de calidad, seguir investigando para fortalecer la base científica de experiencias eficaces y reforzar la vigilancia a lo largo y ancho de la frontera, utilizando una metodología común y considerando toda la frontera como una zona epidemiológica única.

Todos estos elementos en su conjunto, validados por el contenido de este número especial, son una llamada a disminuir la brecha entre los conocimientos y la acción, y a optimizar la salud y calidad de vida de todos aquellos que consideran la zona fronteriza entre México y los Estados Unidos su hogar.