

MESA LATINOAMERICANA: Importancia de la salud de la mujer en Latinoamérica

Dr. Segundo Nicolás Seclen

Presidente de la Asociación Latinoamericana de Diabetes, Perú

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan la primera causa de mortalidad entre las mujeres en todo el mundo. Los hitos reproductivos clave en la vida de la mujer podrían ser puntos cruciales para mejorar su perfil de riesgo. Uno de ellos es la gestación y su patología adyacente.

En Perú, la diabetes mellitus gestacional (DMG) es el trastorno médico más común en el embarazo, con una prevalencia hospitalaria del 16% y una poblacional del 14%, producto del cribaje de cerca de 5.000 gestantes en el nivel primario (Programa GEIDI de la WDF). La edad, los antecedentes familiares de DM, pero sobre todo el IMC > 30 Kg/m² del 28% de la población femenina son los principales factores de riesgo. Todo esto dentro de un contexto de carga de ECNT caracterizada por enfermedades cardiorrenometabólicas entre las mujeres en edad fértil.

La DMG se asocia con un mayor riesgo de complicaciones del embarazo, pero también complicaciones a largo plazo tanto de la madre como del bebé. Hasta en el 31% de los casos de DM2 en mujeres que han tenido hijos, existe un antecedente de DMG. Los niños nacidos de mujeres con DMG tienen un mayor riesgo a corto plazo no solo de morbilidad y mortalidad perinatal, sino también de complicaciones a largo plazo, como DM2, obesidad, enfermedades cardiovasculares y trastornos del neurodesarrollo.

Sin embargo, hay una grave inercia en la implementación de medidas de salud pública en torno a estos temas. No se están realizando pruebas de tolerancia a la glucosa a las gestantes para el diagnóstico temprano de la DMG y no se está midiendo cuántas de estas mujeres reciben atención adecuada a largo plazo. Las dos barreras principales para proporcionar una atención adecuada a estas mujeres son: recursos humanos y de infraestructura, la atención materna en el nivel primario.

En nuestro país se ha reglamentado recientemente la Ley General de Protección a las personas con DM que incluye, junto con la DM1y DM2, a la DMG por primera vez. Esta es una gran oportunidad para iniciar las actividades de prevención, promoción y diagnóstico temprano de esta patología en el ecosistema de atención médica. Los riesgos de enfermedades no transmisibles pueden parecer demasiado distantes, pero el embarazo puede ser el inicio de estas enfermedades en la vida de una mujer con esperanza de vida reproductiva.

Palabras clave: salud; mujer; Perú.

Bibliografía

- Metzger B, Lowe L, Dyer A, Trimble E, Chaovarindr U, et al; HAPO Study Cooperative Group Research. Hyperglycemia and adverse pregnancy outcomes. New England Journal of Medicine 2008;358:1991-2002.
- Larrabure-Torrealva GT, Martínez S, Luque-Fernández MA, Sánchez SE, Mascaró PA, Ingar H, et al. Prevalence and risk factors of gestational diabetes mellitus : findings from a universal screening feasibility program in Lima, Peru. BMC Pregnancy Childbirth. 2018;18: 303.

LATIN AMERICAN TABLE: Importance of women's health in Latin America

Dr. Segundo Nicolás Seclen

President of the Latin American Diabetes Association, Peru

Non-communicable chronic diseases (NCDs) represent the leading cause of mortality among women worldwide. Key reproductive milestones in a woman's life could be crucial points to improve her risk profile. One of them is pregnancy.

In Peru, gestational diabetes (GDM) is the most common medical disorder in pregnancy, with a hospital prevalence of 16% and a population prevalence of 14%, as a result of screening of nearly 5,000 pregnant women at the primary level (GEIDI program of WDF). Age, family history of diabetes, but especially BMI > 30 kg/m², of 28% of the female population, are the main risk factors. All this within a context of NCD burden characterized by cardio-metabolic diseases among women of childbearing age.

GDM is associated with an increased risk of pregnancy complications, but also long-term complications for both mother and baby. Up to 31% of cases of type 2 diabetes in women who have had children have a history of GDM. Children born to women with GDM have an increased short-term risk not only of perinatal morbidity and mortality, but also of long-term complications such as type 2 diabetes, obesity, cardiovascular disease and neurodevelopmental disorders.

However, there is a serious inertia in the implementation of public health measures around these issues. Glucose tolerance tests are not being performed on pregnant women for the early diagnosis of GDM, and it is not being measured how many of these women receive adequate long-term care. The two main barriers to providing adequate care to these women are, firstly, human and infrastructure resources, and secondly, maternal care at the primary level.

In our country, the General Law for the Protection of People with Diabetes has recently been regulated, which includes DM1 and DM2 and gestational diabetes for the first time. This is a great opportunity to start prevention, promotion and early diagnosis activities for this pathology in the health care ecosystem. The risks of non-communicable diseases may seem too distant, but pregnancy can be the beginning of these diseases in the life of a woman with reproductive life expectancy.

Key words: women; health; Perú.