

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO 14: Diabetes y familia

Coordinadora: Dra. Alicia García

Inequidad en el acceso a la atención en ciclos de vida

Dr. Marcelo Bellone

Director provincial de salud, Secretario de planificación y regulación sanitaria, Ministerio de Salud provincia de Jujuy, Jujuy, Argentina

El enfoque por curso de vida (ECV) propone que el desarrollo humano es un proceso dinámico que comienza antes de la concepción y continúa durante toda la vida. Los factores de riesgo o de protección para eventos de salud se acumulan durante la trayectoria vital y su impacto se puede magnificar si ocurren dentro de períodos críticos o sensibles y en las transiciones¹.

El ECV sostiene, además, que las inequidades en la salud se perpetúan y transmiten a través de las generaciones¹. Es una herramienta para disminuir las brechas de desigualdad en salud que se desarrollan a lo largo del curso de vida.

La diabetes mellitus (DM) -como evento de salud con alta carga de enfermedad mundial, causa de muertes prematuras y segunda causa que resta años de vida libres de discapacidad- requiere el abordaje desde períodos tempranos que el ECV propone.

Según la *International Diabetes Federation* (IDF) en 2021, el 16,7% de los niños nacidos de personas gestantes con hiperglucemia gestacional fue afectado y 1.211.900 de los niños y adolescentes en el mundo padecen DM¹.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del 30 al 40% de personas con DM están sin diagnosticar, mientras que del 50 al 70% de casos en las Américas no están controlados³.

Según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2018), en Argentina el 12,8% de las personas mayores de 18 años refirió DM⁴ y fue la quinta causa de mortalidad en personas mayores⁵.

En nuestro país las prevalencias más altas se encuentran en personas con niveles educativos más bajos, y una menor cantidad de tratamientos en las últimas 2 semanas en los mayores de 18 años con glucemia elevada/diabetes por autorreporte que solo poseen cobertura pública de salud⁴.

Si bien Argentina cuenta con las herramientas identificadas que demuestran capacidad de control de la DM, el desafío es mejorar y ampliar el acceso con políticas centradas en las personas, sus familias y la comunidad con la búsqueda de estrategias integrales para el abordaje de las trayectorias en salud, sensibilizar a los equipos sanitarios, fortalecer el autocuidado, mejorar la recolección, registro y consolidación de la información, incorporar una perspectiva bioética y promover una mirada humanizada de la atención en salud.

Bibliografía

1. Construir la salud a lo largo del curso de vida. Conceptos, implicaciones y aplicación en la salud pública. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53368>
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 10 th Ed. Brussels, Belgium: 2021. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org>.
3. Organización Panamericana de la salud. Diabetes. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
4. Instituto Nacional de Estadística y Censos-Secretaría de Salud de la Nación. Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos. 1º Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) 2019. Disponible

en :https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf.

5. Ministerio de Salud de la Nación. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de mortalidad en personas mayores Argentina. Años 2010-2019. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.2021. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/600.pdf>

Palabras clave: atención en salud.

SYMPOSIUM 14: Diabetes and Family

Coordinator: Dra. Alicia García

Inequity access to health care in diabetes: a life course approach.

Dr. Marcelo Bellone

Provincial Director of Health, Secretary of Health Planning and Regulation, Ministry of Health, Province of Jujuy, Jujuy, Argentina

Life course (LCP) perspective proposes that human development is a dynamic process which starts before conception and continues all life long. Health's risk and protective factors are accumulated during the vital trajectories and their impact if they occur during critical or sensitive periods or in transition period can be magnified¹.

LCP explains that health inequities are transmitted and perpetuated through generations¹. LCP can be used as an approach to reduce health disparities gaps appearing in life.

Diabetes is a high burden disease all over the world, causing premature mortality, is the second cause of reduction of free disability life years and it requires an earlier approach, just like LCP suggests.

The International Diabetes Federation shows that in 2021 the 16,7% proportion of live births are affected if they were born from gestant people with hyperglycemia and 1.211.900 children and adolescents suffer from diabetes type 1 in the whole world².

Pan American Health Association (PAHO) 30-40% of people with diabetes in the Americas are undiagnosed and 50-70% of cases of diabetes in the Americas are uncontrolled³.

Risk Factors National Survey in Argentina from 2018 reveals that persons of 18 years old and more refer diabetes in a proportion of 12,8%⁴ and it is the fifth mortality cause in older people in this country⁵.

The highest prevalence of diabetes are observed in people with the lowest education levels and less treatments are seen in people over 18 years old with hyperglycemia/diabetes by self report who only have public health coverage⁴.

Argentina has the identified resources to diabetes control, the challenge is improving and widening the access to health system with policies centred on people, their families and communities through integral strategies pointed out vital trajectories, sensitizing health's team, strengthening selfcare, improving collecting and verifying data, adding a bioethical perspective and promoting a humanized vision of health care.

Key words: health care.