ENERO de 2017

CDC Signosvitales™

Indoamericanos con diabetes

Un mejor cuidado de la diabetes puede reducir las tasas de insuficiencia renal

Los indoamericanos (indígenas americanos y nativos de Alaska) tienen mayores probabilidades de presentar diabetes que cualquier otro grupo racial de los Estados Unidos. La diabetes es la principal causa de insuficiencia renal, que es una afección costosa en la cual la persona debe recibir diálisis o un trasplante de riñón para sobrevivir y que se puede prevenir o retrasar al controlar la presión arterial y los niveles de azúcar en la sangre y al tomar medicamentos que protegen los riñones. El buen cuidado de la diabetes incluye hacer pruebas de los riñones regularmente y estar informado sobre la enfermedad renal y su tratamiento. En comparación con cualquier otra raza, los indoamericanos presentaron las tasas más altas de insuficiencia renal causada por diabetes. Sin embargo, esas tasas también mostraron el más rápido descenso desde que el Servicio de Salud Indígena (IHS, por sus siglas en inglés) comenzó a usar estrategias centradas en la salud poblacional y basadas en equipos para abordar la diabetes y el cuidado de los riñones, lo cual conforma un posible modelo para otras poblaciones.

Los sistemas de atención médica pueden:

- **Usar estrategias centradas en la salud poblacional para abordar el cuidado de la diabetes.**
  Hacer una evaluación de los resultados a largo plazo y tratar las disparidades. Fomentar el bienestar de la comunidad entera y conectar las personas a recursos locales, como alimentos saludables, transporte, vivienda y atención de salud mental.
- **Desarrollar un enfoque coordinado basado en equipos, para el cuidado de la diabetes.**
  El cuidado basado en equipos debería incluir educación del paciente, alcance comunitario, coordinación del cuidado, seguimiento de los resultados, y acceso a proveedores de atención médica, nutricionistas, educadores de diabetes, farmacéuticos, trabajadores de salud comunitaria y médicos de salud conductual.
- **Integrar la prevención y educación sobre la enfermedad renal en el cuidado de rutina de la diabetes.** Hacer pruebas para detectar la enfermedad renal en las personas con diabetes y asegurarse de que la enfermedad renal se aborde rutinariamente en el cuidado de la diabetes.

2 veces

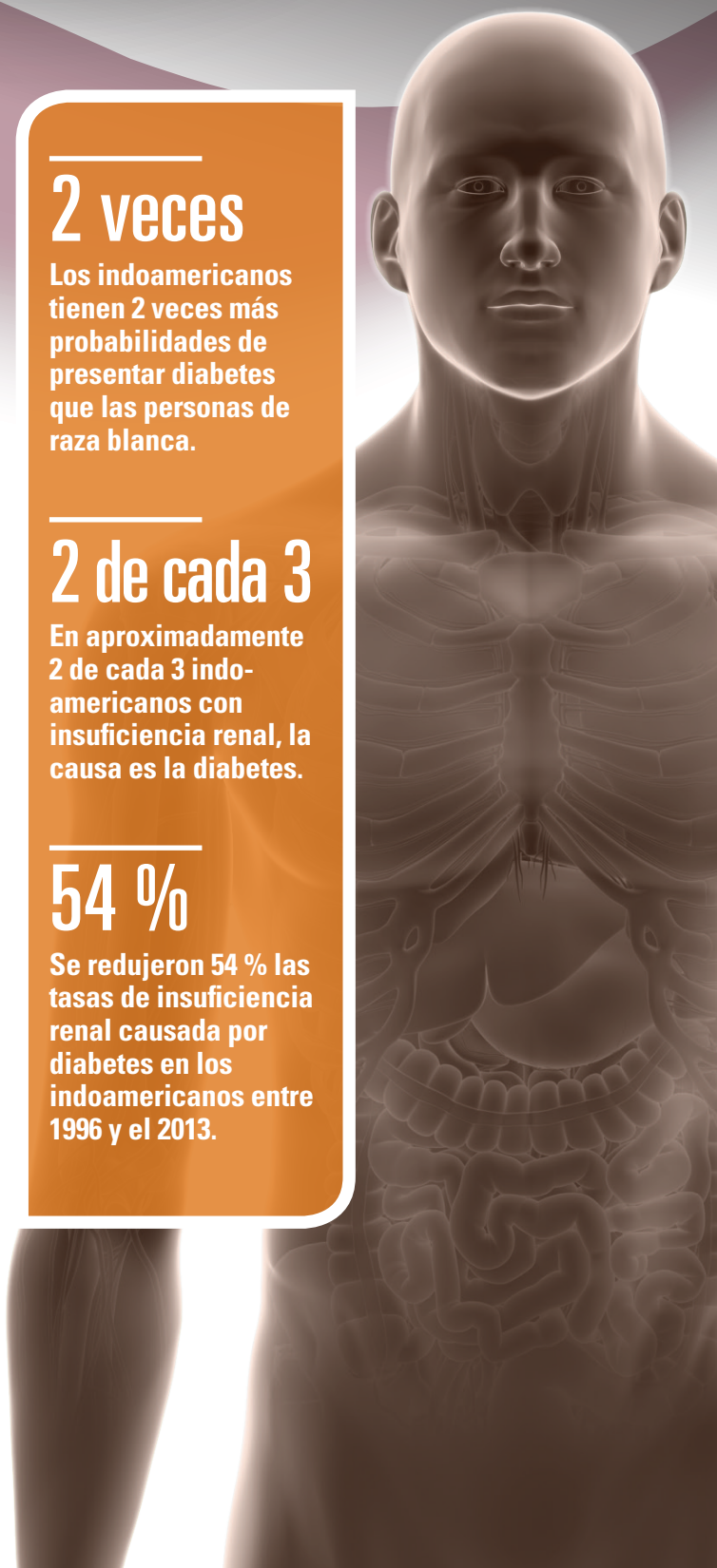
Los indoamericanos tienen 2 veces más probabilidades de presentar diabetes que las personas de raza blanca.

2 de cada 3

En aproximadamente 2 de cada 3 indoamericanos con insuficiencia renal, la causa es la diabetes.

54 %

Se redujeron 54 % las tasas de insuficiencia renal causada por diabetes en los indoamericanos entre 1996 y el 2013.



¿Quiere saber más?

www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales/diabetes-indoamericanos

Department of Health & Human Services · USA

CDC Centers for Disease Control and Prevention

Indian Health Service · PHS · 1955

Problema:

Las mayores tasas de insuficiencia renal causada por diabetes se dieron en los indoamericanos.

Los indoamericanos tienen más probabilidades de presentar diabetes.

- Los indoamericanos tienen 2 veces más probabilidades de haber recibido un diagnóstico de diabetes que las personas de raza blanca.

Hasta hace poco, los indoamericanos tenían muchas más probabilidades de presentar insuficiencia renal a causa de la diabetes que las personas de otras razas.

- En 1996 las probabilidades de presentar insuficiencia renal debido a la diabetes eran casi 5 veces más altas entre los indoamericanos que entre las personas de raza blanca.
- Las razones incluyen niveles altos de azúcar en la sangre, presión arterial alta y barreras significativas para recibir atención médica.

Las tasas de insuficiencia renal relacionada con la diabetes se redujeron 54 % en los indoamericanos entre 1996 y el 2013.

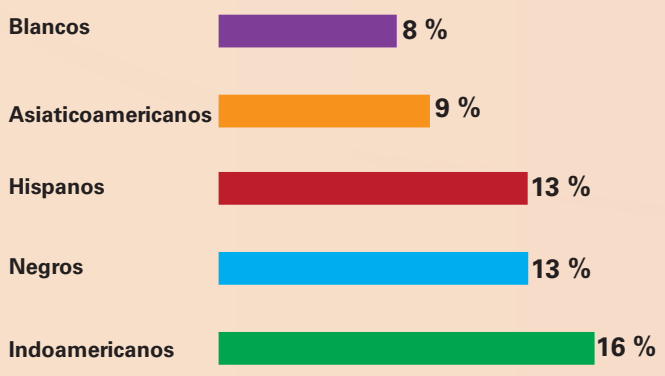
- El Servicio de Salud Indígena usa estrategias centradas en la salud poblacional y basadas en equipos para abordar la diabetes y el cuidado de los riñones.
- Se han producido importantes mejoras entre los indoamericanos con diabetes:
  - El uso de medicamentos para proteger los riñones aumentó de 42 a 74 % en 5 años.
  - Hubo un buen control de la presión arterial promedio en aquellas personas con hipertensión (133/76 mmHg).
  - Hubo una mejora del 10 % en el control de los niveles de azúcar en la sangre.
  - La realización de pruebas de los riñones en las personas de 65 años y mayores fue 50 % más alta, en comparación con la población de Medicare con diabetes.

La insuficiencia renal es una complicación discapacitante y costosa de la diabetes en todos los Estados Unidos.

- Los costos médicos para la atención de la insuficiencia renal causada por la diabetes fueron de aproximadamente 82 000 dólares por persona en el 2013.
- Medicare gastó 14 000 millones de dólares en el tratamiento de personas con insuficiencia renal causada por diabetes en el 2013.

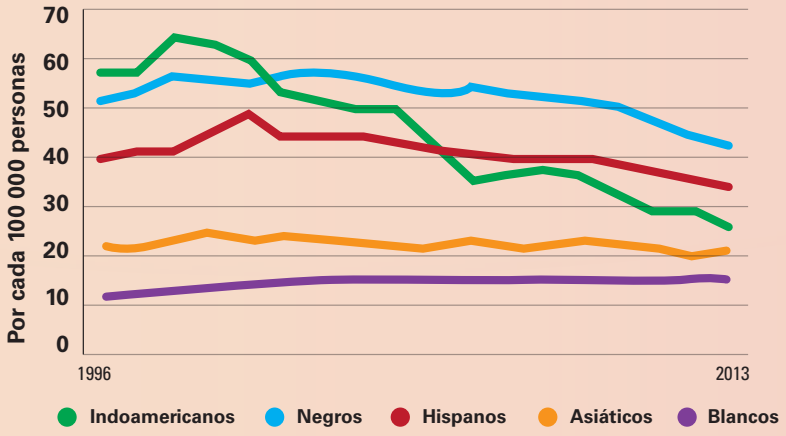
Las estrategias centradas en la población y basadas en equipos reducen las tasas de insuficiencia renal causada por diabetes en los indoamericanos y pueden ser un modelo para otros grupos.

Los adultos indoamericanos tienen más diabetes que cualquier otra raza o grupo étnico.



FUENTE: Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud y Servicio de Salud Indígena, 2010-2012.

Las tasas de insuficiencia renal causada por diabetes han descendido más en los indoamericanos que en las personas de otras razas o grupos étnicos.



FUENTE: Sistema de Datos Renales de los Estados Unidos (USRDS), 1996-2013, adultos de 18 años y mayores.

Un modelo para el cuidado de la diabetes

Salud pública y manejo de la población:

- Hacer una evaluación de las comunidades en cuanto a su nivel de pobreza, acceso a alimentos saludables, vivienda, trabajo, transporte y lugares donde hacer ejercicio.
  - Colaborar con el gobierno local y otras organizaciones a fin de hacer mejoras.
- Uso de datos clínicos por parte de administradores de cuidado a fin de identificar a las personas que necesitan ser vinculadas a la atención médica.

1 Juan tiene 58 años, y tiene diabetes y enfermedad renal.

2 El administrador de cuidado lo llama porque faltó a sus citas médicas.

3 Juan no tiene días de licencia por enfermedad en el trabajo ni un medio de transporte que pueda usar para ir a sus citas o recoger sus medicamentos. También tiene dificultad para conseguir alimentos saludables.

4 Durante una visita domiciliaria, la enfermera le trae sus medicamentos, le revisa la presión arterial y le saca sangre para análisis de laboratorio.

5 La enfermera lo conecta a recursos comunitarios de alimentos y transporte. Le programa una cita en el centro médico para su próximo día libre.

6 En el centro médico, su doctor le ajusta el medicamento. Juan se reúne con una nutricionista y educadora de la diabetes.

7 El farmacéutico lo ayuda al asegurarse de que reciba el medicamento a tiempo y lo esté tomando correctamente.

8 Con el tiempo, la presión arterial de Juan y sus niveles de azúcar en la sangre están controlados, y su función renal sigue bien.

Cuidado del paciente basado en equipos

El equipo de cuidado de la diabetes ayuda a los pacientes a evitar la insuficiencia renal al:

- Controlar la presión arterial y los niveles de azúcar en la sangre.
- Usar medicamentos para proteger los riñones.
- Revisar las pruebas de laboratorio de los riñones regularmente.

FUENTE: Signos Vitales de los CDC, enero de 2017

¿Qué se puede hacer?

El gobierno federal:

- Financia servicios para la prevención y el tratamiento de la diabetes en las comunidades indoamericanas a través del Programa Especial de la Diabetes para Indígenas.
  https://www.ihs.gov/sdpi
- Está mejorando los resultados de la diabetes en las poblaciones que reciben atención médica directa de agencias federales, incluidas las de indoamericanos, veteranos y otros.
  http://bit.ly/2hw2WIV
- Ayuda a los centros de salud comunitaria en todos los Estados Unidos a fin de proporcionar un cuidado integral de la diabetes.
- Crea un sistema integral de seguimiento de la enfermedad renal crónica (CKD, por sus siglas en inglés).
  https://nccd.cdc.gov/CKD/default.aspx

Los sistemas de atención médica pueden:

- **Usar estrategias centradas en la salud poblacional para abordar el cuidado de la diabetes.** Hacer una evaluación de los resultados a largo plazo y tratar las disparidades. Fomentar el bienestar de la comunidad entera y conectar las personas a recursos locales, como alimentos saludables, transporte, vivienda y atención de salud mental.
- **Desarrollar un enfoque coordinado basado en equipos, para el cuidado de la diabetes.** El cuidado basado en equipos debería incluir educación del paciente, alcance comunitario, coordinación del cuidado, seguimiento de los resultados, y acceso a proveedores de atención médica, nutricionistas, educadores de diabetes, farmacéuticos, trabajadores de salud comunitaria y médicos de salud conductual.
- **Integrar la prevención y educación sobre la enfermedad renal en el cuidado de rutina de la diabetes.** Hacer pruebas para detectar la enfermedad renal en las personas con diabetes y asegurarse de que la enfermedad renal se aborde rutinariamente en el cuidado de la diabetes.

Los líderes en políticas de atención médica y las compañías de seguro pueden:

- Establecer estándares y hacer seguimiento de medidas de desempeño al exigir que los planes de salud evalúen el estado de salud de todos los miembros con diabetes de su población, incluidos aquellos que no visiten regularmente al proveedor de atención médica.
  http://bit.ly/2hquJUW
- Fomentar la vigilancia y realización de pruebas para detectar la enfermedad renal crónica así como el uso adecuado de medicamentos protectores de los riñones en aquellas personas que tengan diabetes y enfermedad renal crónica.
- Apoyar el cuidado basado en equipos, la administración de cuidado, la educación del paciente, las visitas domiciliarias y el alcance comunitario.

Los pacientes con diabetes —y sus familias— pueden:

- Preguntar si se les debe hacer la prueba de detección de la enfermedad renal.
- Chequearse la presión arterial y los niveles de azúcar en la sangre regularmente; hablar con su proveedor de atención médica acerca de metas.
- Hablar con su proveedor de atención médica si tienen dificultades para conseguir o tomar los medicamentos.
- Reducir el consumo de sal, para bajar la presión arterial y proteger los riñones.
  https://www.cdc.gov/salt/index.htm

1-800-CDC-INFO (232-4636)
TTY: 1-888-232-6348
www.cdc.gov/spanish/

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30329
Fecha de publicación: 10 de enero, 2017

CS271046A
MLS-273467-B