

**Ancianos con diabetes mellitus de tipo 2: retos actuales para la salud pública cubana**

**Elderly with type 2 diabetes mellitus: current challenges for Cuban public health**

**MsC. María de la Caridad Casanova Moreno<sup>I</sup> y MsC. Maricela Trasancos Delgado<sup>II</sup>**

<sup>I</sup> Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Pinar del Río, Cuba.

<sup>II</sup> Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado", Pinar del Río, Cuba.

A: Dr.C. Arturo De Dios Lorente  
Editor Académico de la revista MEDISAN

Con mucho placer hemos leído los artículos publicados en MEDISAN 2013; 17(2), titulados "Evaluación de los estados funcional y afectivo en la población geriátrica del área de salud 28 de Septiembre", de la MsC. Adriana García Otero *et al*,<sup>1</sup> y "Estimación del riesgo cardiovascular global en pacientes con diabetes mellitus" del Dr. Julio Cesar Candelaria Brito *et al*,<sup>2</sup> en los cuales se abordan los temas del adulto mayor y la diabetes mellitus, respectivamente, que en la actualidad son, sin duda, un problema en la salud pública cubana.

A las puertas del siglo XXI la sociedad cubana enfrenta una situación demográfica similar a la de los países desarrollados, condicionada por una revolución científicotécnica, que a velocidades vertiginosas modifica el estado del conocimiento sobre el origen y la evolución de la humanidad, y además posibilita un incremento en la esperanza de vida que rebasa los 75 años -- razón por la cual se transforma el perfil de los problemas de salud --.

El envejecimiento poblacional en el mundo desarrollado tiene como causas la baja natalidad y la elevada esperanza de vida. Al respecto, Cuba no está ajena a este proceso acelerado, pues es uno de los países de América Latina con mayor número de ancianos, lo que se ha agudizado en los últimos años, y continúa su intensificación de manera significativa. Cabe agregar que 17,6 % de la población del país tenía más de 60 años al finalizar el 2010.<sup>3</sup>

La diabetes mellitus de tipo 2 (DM2) ha sido catalogada como una de las muchas nuevas epidemias del siglo XXI, tanto por su creciente magnitud como por su impacto negativo en la enfermedad cardiovascular. Es evidente que la atención al anciano diabético representa un importante problema de salud pública; por ello los distintos especialistas que le asisten durante el proceso de la enfermedad, deben conocer las peculiaridades de esta, para así mejorar su vigilancia global, desde las medidas preventivas, incluidos el diagnóstico y tratamiento, hasta las complicaciones. En las personas mayores la DM2 presenta un sinnúmero de características diferenciales que conducen a consideraciones

específicas, por lo cual los objetivos deben ser, más que nunca, individualizados y se debe incorporar la opinión del paciente en las decisiones. Aunque las opciones terapéuticas son las mismas que se emplean en personas más jóvenes, las metas son claramente diferentes y no estarán tan fundamentadas en aumentar la expectativa de vida, sino en desarrollar su calidad.<sup>4</sup>

En Cuba, durante el 2011, la población media total fue de 11 244 543 habitantes; de ellos 2 017 540 eran adultos mayores, para representar 17,9 %. En ese mismo año la prevalencia de diabetes mellitus en el país fue de 45,7 (tasa calculada por cada 1 000 habitantes), con predominio en el grupo etario de 60-64 años y una tasa de 181 por 1 000 personas; asimismo, la afección fue la octava causa de muerte, con 2 236 defunciones, lo cual constituyó una tasa bruta de 19,9 por 100 000 ciudadanos. Estos resultados fueron poco alentadores, si además se considera que la enfermedad aún se mantiene entre las 10 primeras causas de muerte.<sup>5</sup>

Sin embargo, para el grupo poblacional al que nos referimos, en ese período la diabetes mellitus fue la cuarta causa de muerte en las edades de 60-69 años, con 275 fallecidos y una tasa de 55,8 por cada 100 000 individuos de dicho grupo etario.<sup>5</sup>

La prevención primaria de la entidad clínica está dirigida a combatir los factores de riesgo modificables, como la obesidad, el sedentarismo, las hiperlipidemias, la hipertensión arterial, el tabaquismo y la nutrición inapropiada; en aras de fomentar un estilo de envejecimiento saludable.

Por otro lado, la prevención secundaria tiene como objetivo lograr un adecuado control metabólico de la enfermedad, para prevenir las complicaciones agudas y crónicas.

Igualmente, la prevención terciaria está encaminada a detener o retardar la progresión de las complicaciones crónicas, lo que incluye un control metabólico óptimo y la evitación de las discapacidades mediante la rehabilitación física, psicológica y social, a fin de impedir la mortalidad temprana.

Todo lo anterior nos indica que, a pesar de contar con los programas de atención integral al adulto mayor y a las personas diabéticas, no estamos exentos del envejecimiento poblacional ni de las manifestaciones de la diabetes mellitus de tipo 2. Si los avances de las ciencias médicas no han podido detener una de las epidemias de este siglo, entonces, al menos se han de tomar todas las acciones médicas permisibles para lograr una mejor calidad de vida y una longevidad satisfactoria en los pacientes diabéticos, lo que evidentemente es un reto para la salud pública en Cuba, y específicamente para el nivel primario de atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Otero A, Prades de la Rosa E, Fernández Quintana M, Legrá Legrá Y, Zayas Medina C. Evaluación de los estados funcional y afectivo en la población geriátrica del área de salud "28 de Septiembre". MEDISAN 2013 [citado 3 Mar 2013]; 17(2).
2. Candelaria Brito JC, Cruz González T, Rosa Rieumont E, Acosta Cruz C, Alfonso González Y. Estimación del riesgo cardiovascular global en pacientes con diabetes mellitus. MEDISAN 2013 [citado 3 Mar 2013]; 17(2).

3. Álvarez Cortés JT, Bello Hernández V, Pérez Hechavarría GA, Antomarchi Duany O, Bolívar Carrión ME. Factores de riesgo coronarios asociados al infarto agudo del miocardio en el adulto mayor. MEDISAN. 2013 [citado 3 Mar 2013]; 17(1).
4. Formiga F, Rodríguez Mañas L. Diabetes mellitus tipo 2 en el anciano, nueva evidencia para aplicar el conocimiento a la práctica clínica diaria. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2013; 48(2): 53-4.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2011. La Habana: MINSAP; 2012 [citado 3 Mar 2013].

Recibido: 16 de marzo de 2013.

Aprobado: 25 de marzo de 2013.

*María de la Caridad Casanova Moreno.* Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, calle Martí No. 159, entre Cipriano Valdez y Comandante Pinares, Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: [mcasanovamoreno@infomed.sld.cu](mailto:mcasanovamoreno@infomed.sld.cu)