

Diabetes en Chile



**Ministerio de
Salud**

Magdalena Walbaum, MSc

Departamento Enfermedades No Transmisibles

División de Prevención y Control de Enfermedades

Subsecretaría de Salud Pública

Gobierno de Chile

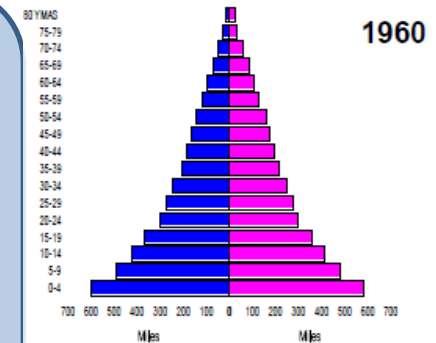
Introducción



ENT aumentando y dominando las necesidades de atención de salud en Chile y el mundo

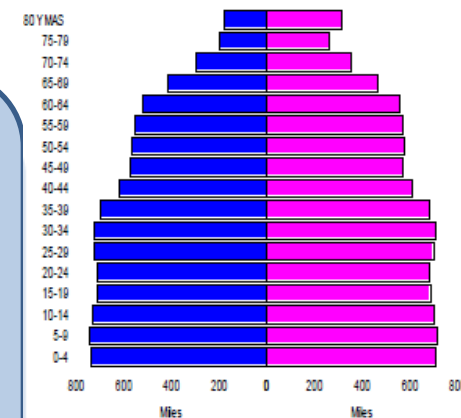
Cambio del perfil Demográfico

- Envejecimiento de la población
- Disminución de la natalidad
- Aumento de la expectativa de vida al nacer
- Disminución de la mortalidad



Cambio del perfil Epidemiológico

- Disminución de mortalidad por ENT
- Mayor carga de enfermedad por ENT
- Mejora en el diagnóstico
- Alta prevalencia de Factores de Riesgo



2025



Situación en Chile

Encuesta Nacional de Salud 2003, 2009-2010

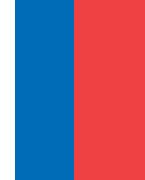


| Problema de salud | Prevalencia (%) 2003 | Prevalencia (%) 2010 |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Tabaquismo | 42 | 40,6 |
| Sobrepeso | 37,8 | 39,3 |
| Obesidad | 23,2 | 25,1 |
| Sedentarismo | | 88,6 |
| Glicemia en ayuno \geq 126 mg/dl | 6,3 | 9,4 |

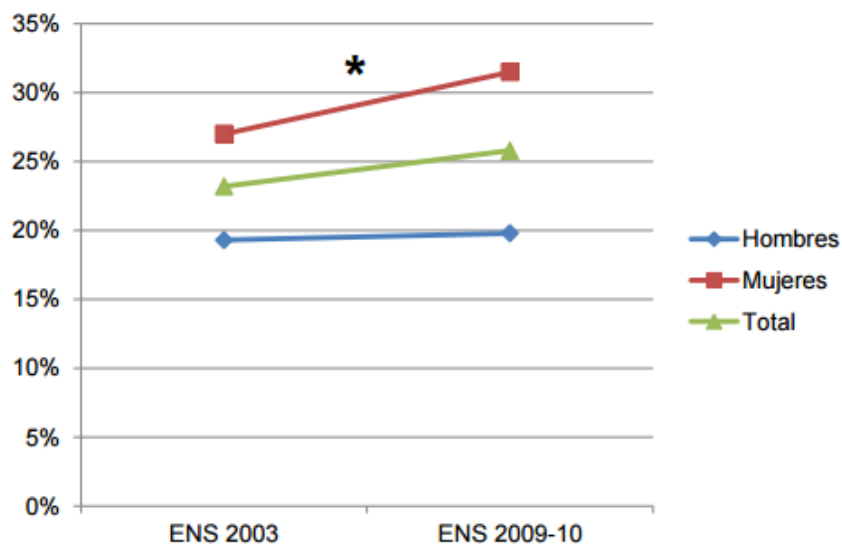


Prevalencia Obesidad y Diabetes Mellitus

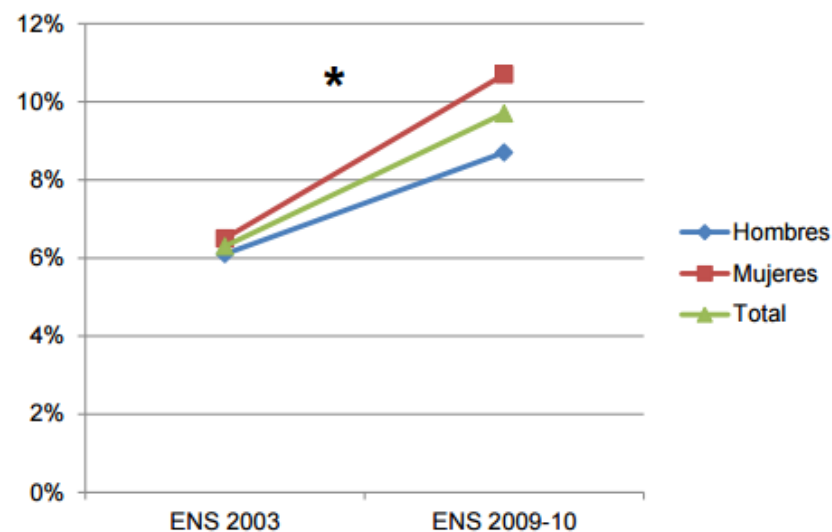
ENS 2003, 2009-10



Obesidad



Diabetes

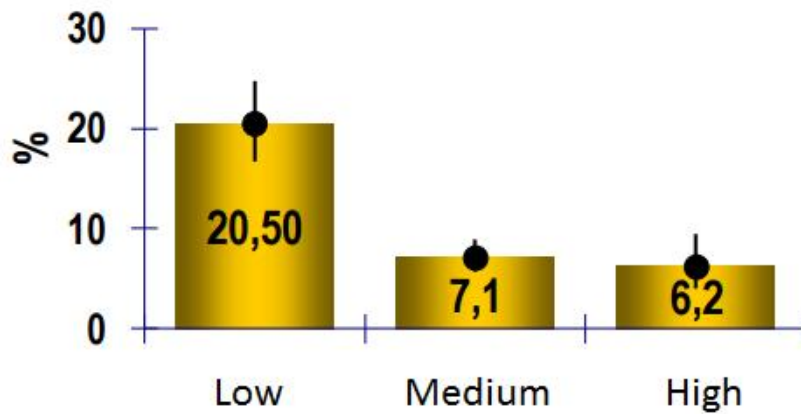


Margozzini P. et al. Comparaciones válidas ENS 2003-2009. Datos no publicados, 2011

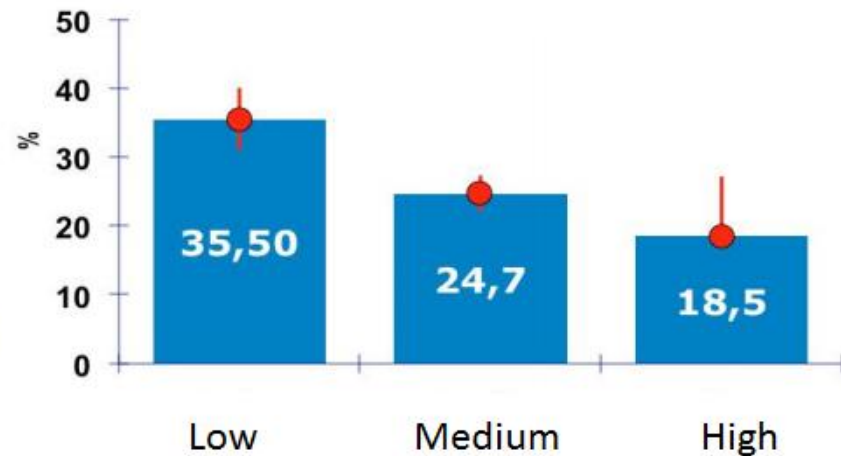


Prevalencia Obesidad y DM según nivel educacional ENS 2003, 2009-10

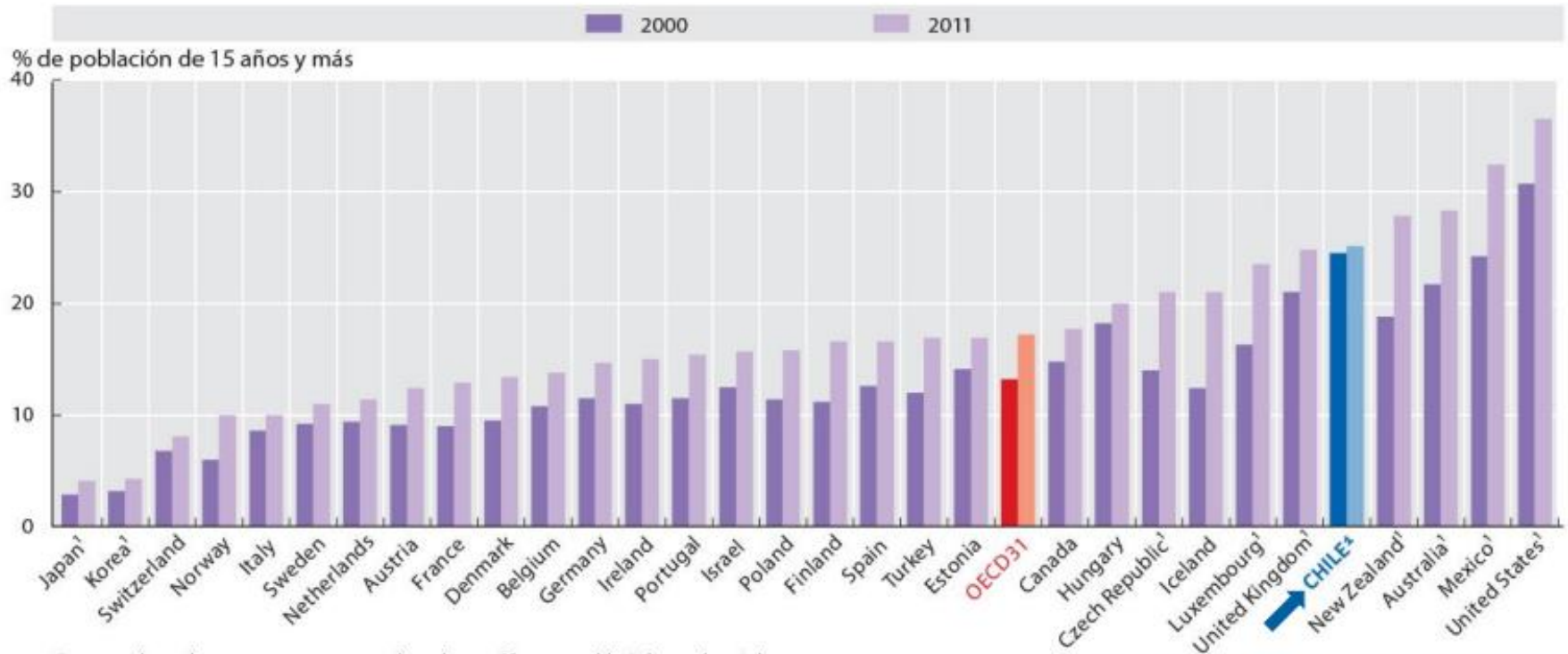
Prevalencia diabetes



Prevalencia obesidad



Aumento de obesidad en adultos en países de la OECD



1. Data are based on measurements rather than self-reported height and weight.

Source: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

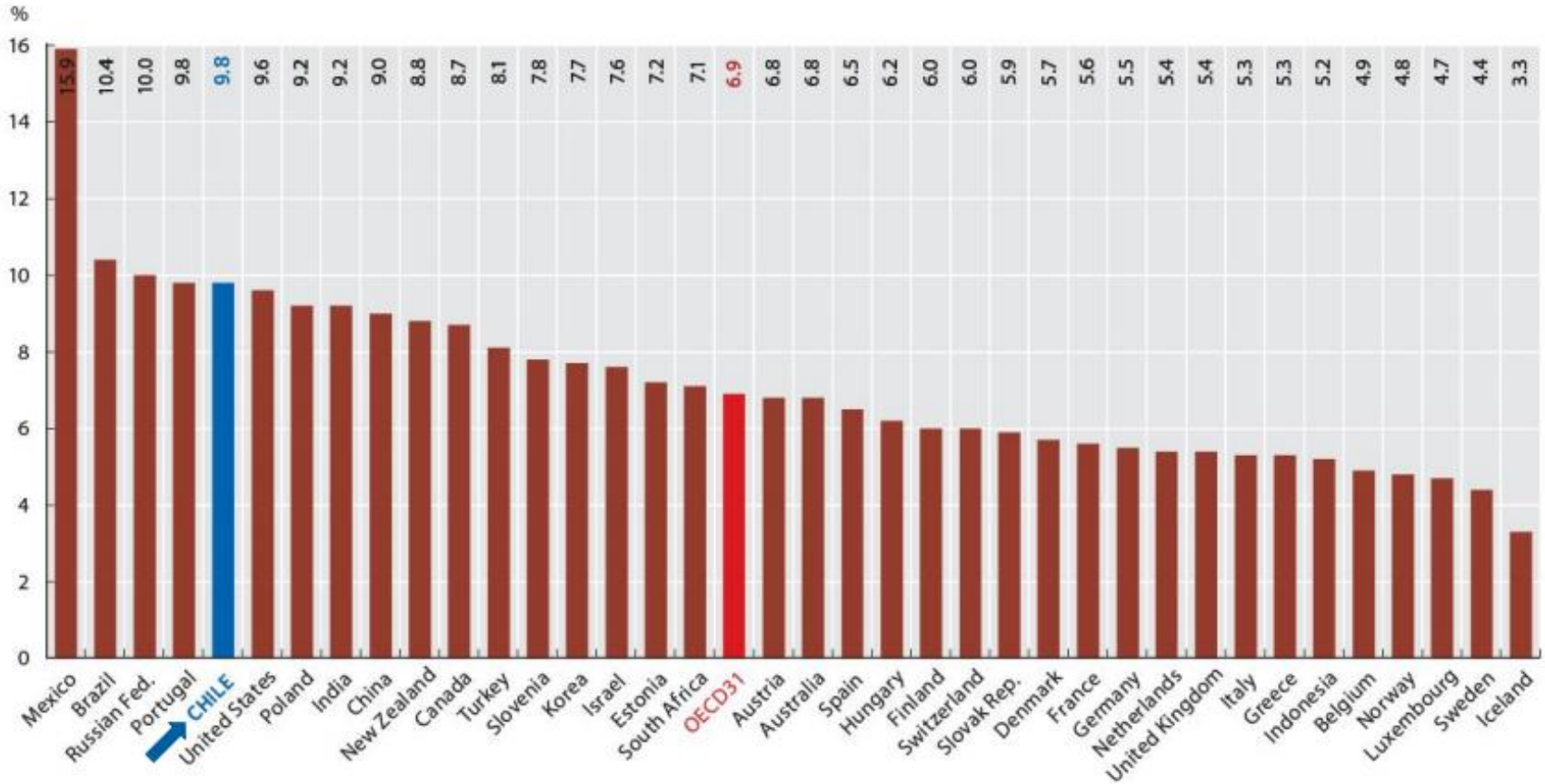
*Período 2000-2011

**CHILE SE ESTABILIZA
25,1%**

■ OECD
■ Chile



Prevalencia de DM en adultos



Note: The data cover both Type-1 and Type-2 diabetes. Data are age-standardised to the World Standard Population.

Source: International Diabetes Federation (2011).

*Población adulta entre 20 y 79 años, 2011.

■ OECD
■ Chile



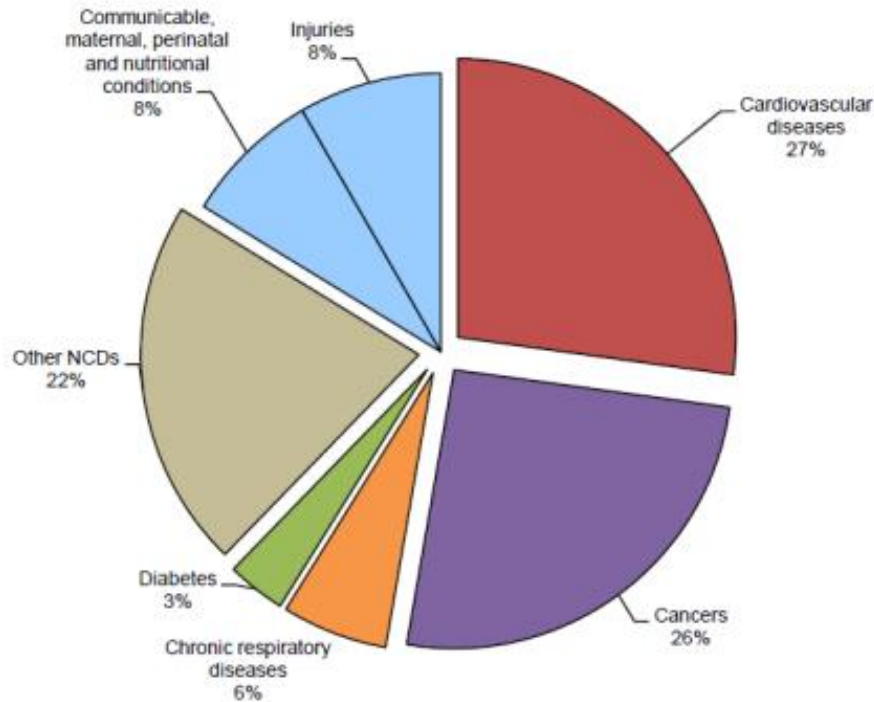
FID 2013. Atlas de la Diabetes



Mortalidad por ENT

Percentage of population living in urban areas: 89.2%
Population proportion between ages 30 and 70 years: 47.4%

Proportional mortality (% of total deaths, all ages, both sexes)

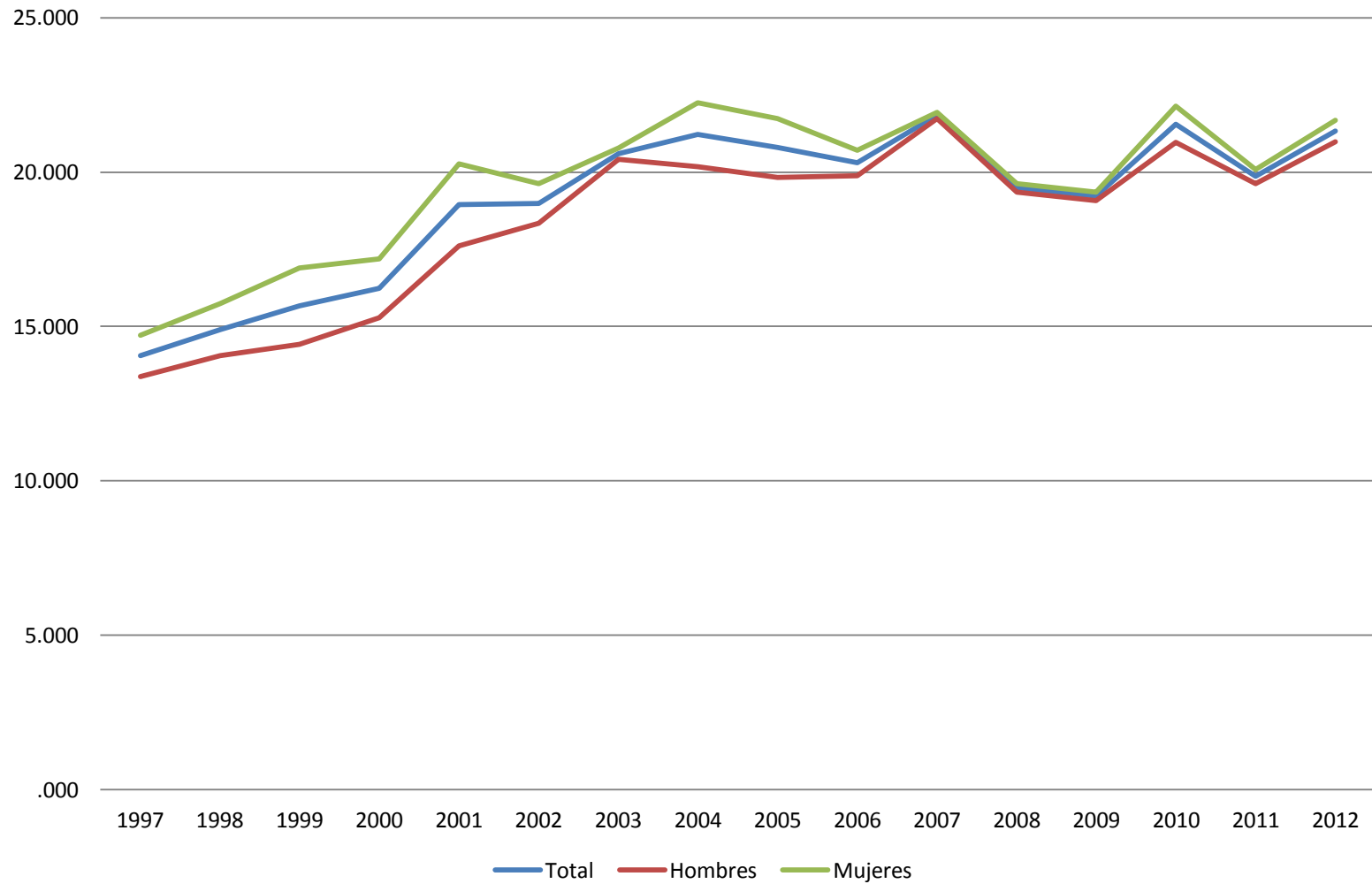


Total deaths: 94,000
NCDs are estimated to account for 84% of total deaths.

World Health Organization – Non communicable Diseases (NCD) Country Profiles, 2011



Mortalidad por Diabetes





Estrategias Ministeriales



Estrategia Nacional de Salud



Metas

2011 - 2020

Elige vivir sano

Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020

9 Objetivos **50** Metas **513** Indicadores

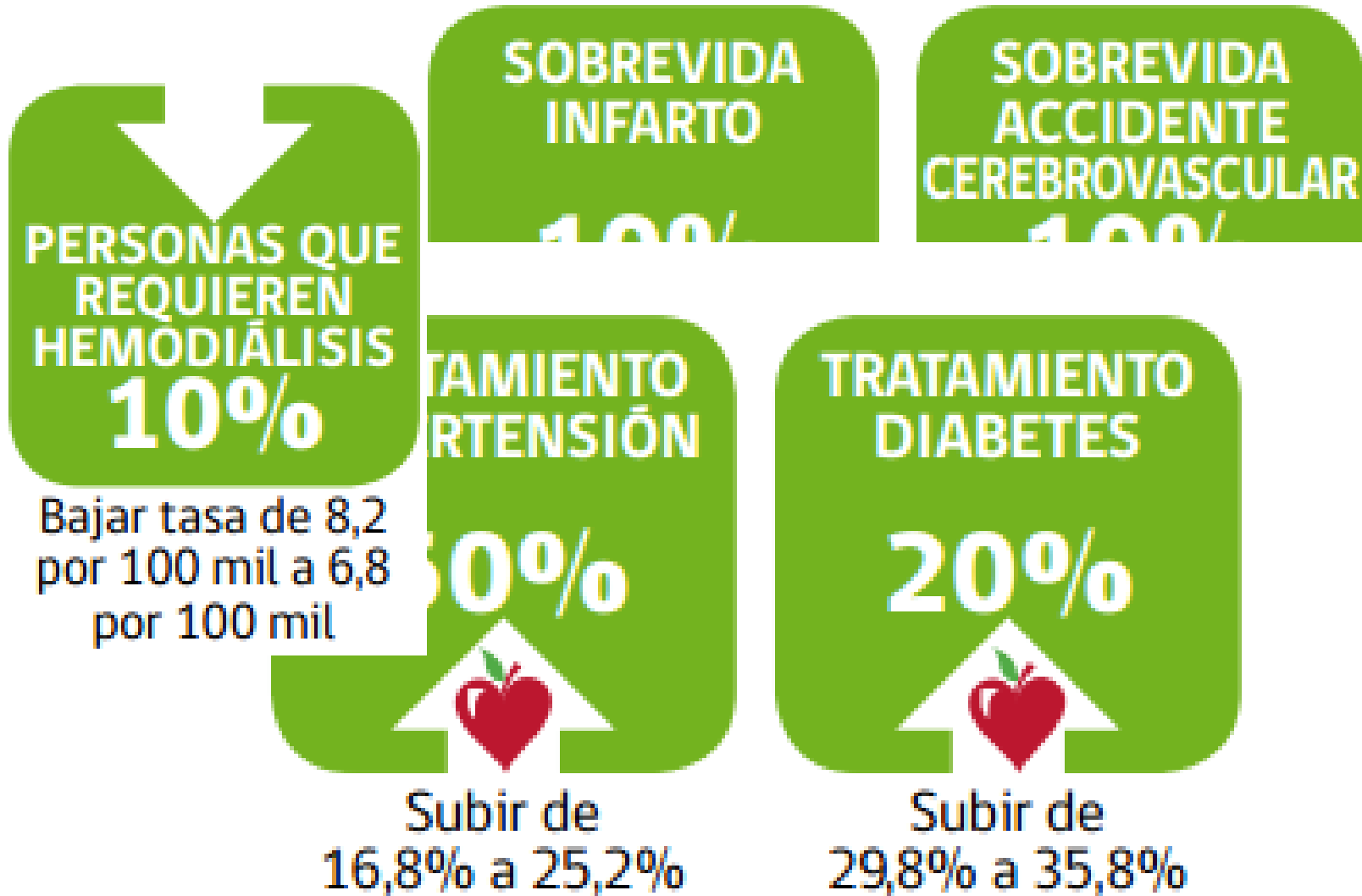


Establece las prioridades para el logro de los Objetivos Sanitarios de la década :

- Mejorar la salud de la población
- Disminuir las inequidades
- Aumentar satisfacción usuaria
- Asegurar calidad de los servicios sanitarios



Estrategia Nacional de Salud 2011-2020



Garantías Explícitas en Salud (GES)



- 2005
- Beneficio garantizado por ley que asegura acceso a la prestación de salud, tiempos máximos de espera, protección financiera y calidad de servicio.
- 80 patologías
- 75% ENT: IAM, ACV, HTA, DM tipo 1, 2 y gestacional, Cánceres infantiles y de adulto, EPOC, Asma, ERC, depresión, ERC, etc.
- 9 millones de chilenos harán uso de estas garantías establecidas.

Estrategia Elige Vivir Sano en comunidad

- Enfocado al **bienestar social**, sin dejar de lado el rol del ciudadano en el modelo.
- Relevar el **trabajo comunitario** por sobre el modelo individualista.
- Construir en forma conjunta, con los ministerios que conforman el programa, una **estrategia colectiva** y de **gestión intersectorial con actividades concretas**.
- **Visibilizar el Elige Vivir Sano** como un sistema y política de Gobierno al que concurren los diferentes programas y varios Ministerios.



Programa Vida sana



- Estrategia de intervención en factores de riesgo de las ENT para personas entre 2 y 64 años y mujeres post-parto que tienen un riesgo elevado de desarrollar ECV y DM.
- Intervenciones continuas por 6 meses que buscan modificar los estilos de vida a través de la alimentación saludable y el ejercicio
 - Seguimiento alimentario – nutricional.
 - Educación
 - Sesiones dirigidas de actividad física y ejercicio
- Componente comunitario: uso de recursos de la comunidad como juntas de vecinos, sedes.



Programa
VidaSana
Prevención ENTs - Atención Primaria MINSAL



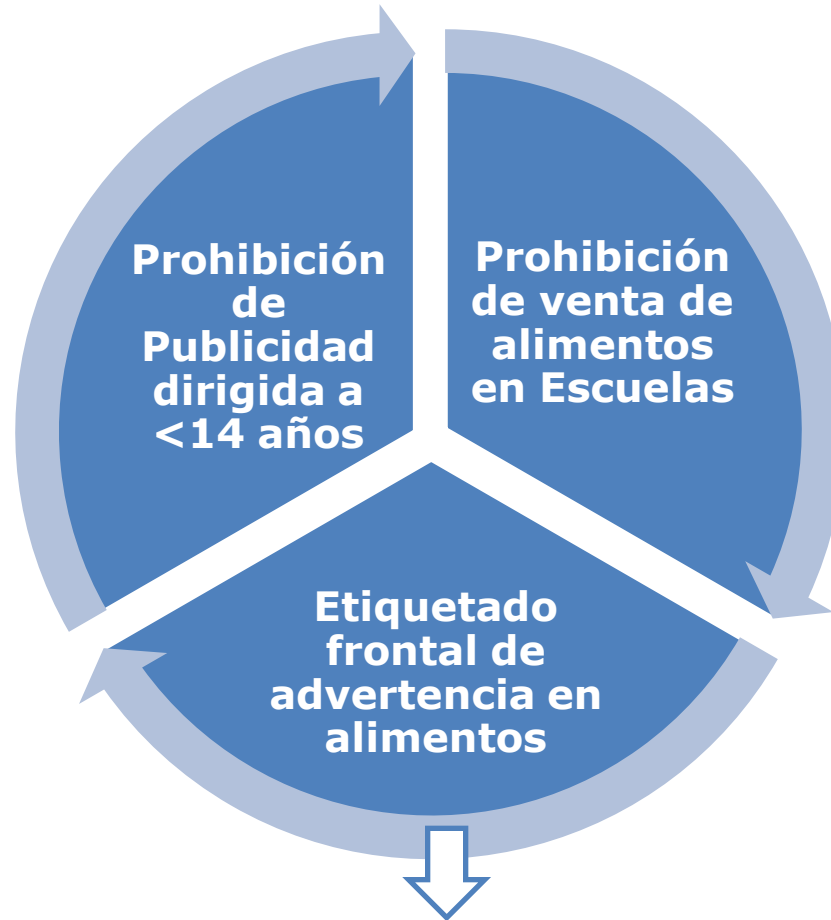
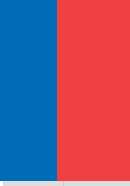
| | |
|--------------------|---|
| Tipo Norma | :Ley 20606 |
| Fecha Publicación | :06-07-2012 |
| Fecha Promulgación | :06-06-2012 |
| Organismo | :MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA |
| Título | :SOBRE COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD |
| Tipo Version | :Unica De : 06-07-2012 |
| Inicio Vigencia | :06-07-2012 |
| Id Norma | :1041570 |
| URL | : http://www.leychile.cl/N?i=1041570&f=2012-07-06&p= |

LEY NÚM. 20.606

SOBRE COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD

Ley 20.606, Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad

LEY DE COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD



Objetivos:

1. Protección de niños y niñas
2. Favorecer selección informada de alimentos
3. Disminuir consumo de alimentos con alto contenido de energía y nutrientes críticos



ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA





Gobierno
de Chile

gob.cl



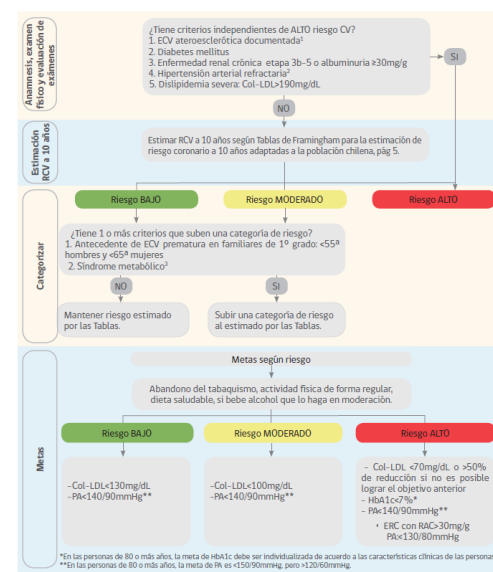
Ley 20.869 de Publicidad



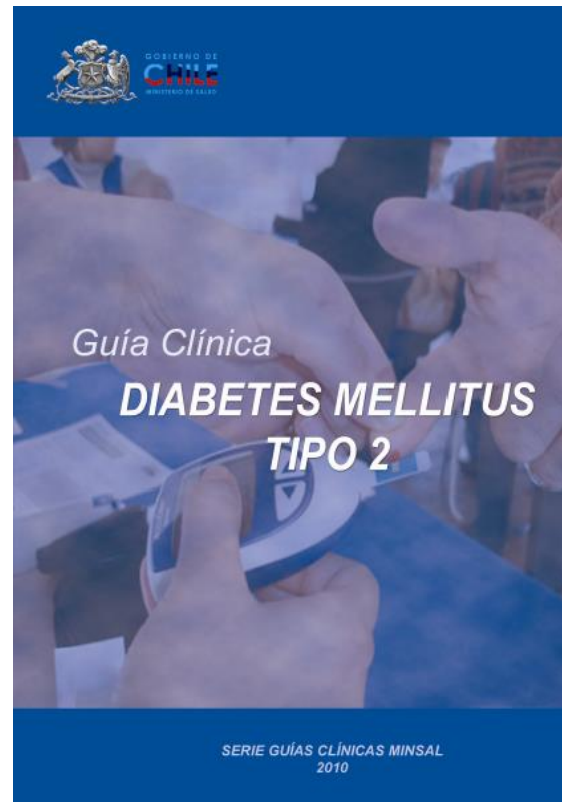
Programa de Salud Cardiovascular

- Programa más grande a nivel de gobierno (17% de la población inscrita en APS).
- Reducir la morbilidad asociada a las ECV.
- Estrategia integral con enfoque de riesgo (Actualización 2014).
- Control de personas con antecedente de enfermedad cardiovascular aterosclerótica documentada, DM, HTA, dislipidemia, y fumadores > de 55 años.
- 680,000 pacientes diabéticos.

ALGORITMO 1. ESTIMACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR



Guías de Práctica Clínica



OT Prevención pie diabético



Estimación del riesgo de ulceración del pie en personas con diabetes

| PASOS | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|---|---|--|
| 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º |
| ¿Historia de úlcera o amputación? | EAP ^a | Sensibilidad protectora ^b | DEF ^c | Grupos de riesgo | Recomendaciones |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | 0 BAJO | Próxima evaluación: 1 año Educación para el autocuidado Calzado apropiado |
| | | <input type="checkbox"/> Alterada | <input type="checkbox"/> No | 1 MODERADO | Próxima evaluación: 6 meses Educación para el autocuidado Calzado apropiado |
| | <input type="checkbox"/> Sí | | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | 2 ALTO | Próxima evaluación: 3-6 meses Intensificar la educación para el autocuidado Calzado especial si requiere Considerar referir a especialista para manejo conjunto |
| | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | 3 MÁXIMO |

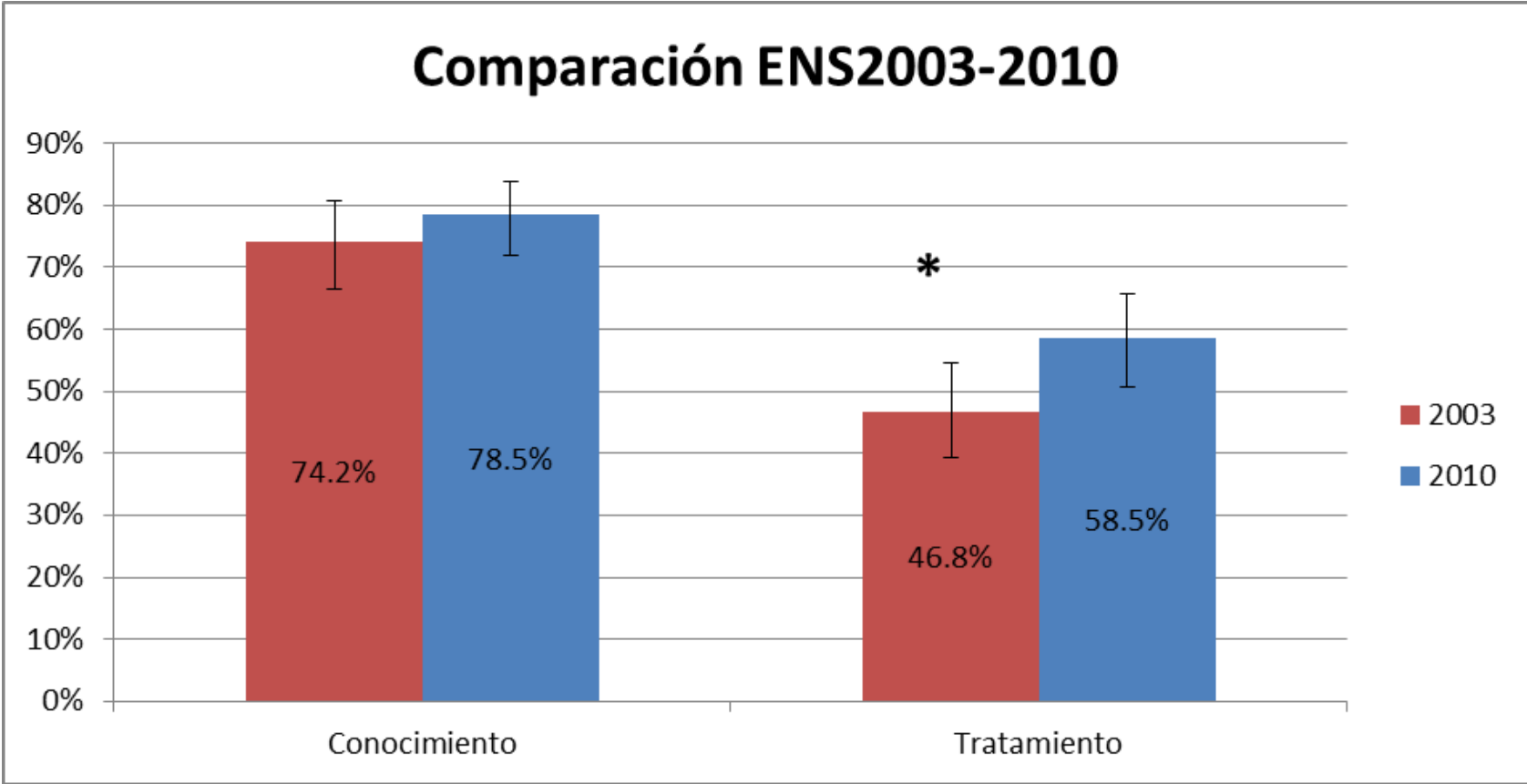
^a **Enfermedad Arterial Periférica (EAP):** Se considerará EAP la ausencia de al menos uno de los 4 pulsos posibles (2 pedios + 2 tibiales posteriores)
^b **Sensibilidad protectora (SP):** el tamizaje se realiza evaluando la sensibilidad a la presión superficial utilizando un monofilamento de 10g en la planta del pie. No aplicar sobre hiperqueratosis.
SP Normal: identificación de la totalidad de los 8 puntos evaluados (4 puntos por pie). **SP Alterada:** Si en al menos uno de los 8 puntos (4 puntos por pie) hay pérdida de la sensibilidad.
^c **Deformidad (DEF):** presencia de dedos en garra, dedos en martillo, prominencia de cabezas metatarsales, hallux valgus, artropatía de Charcot.

Los cuadros con línea punteada identifican variables que no modifican el grupo de riesgo, sin embargo, el estado de dicha variable influye en la recomendación.

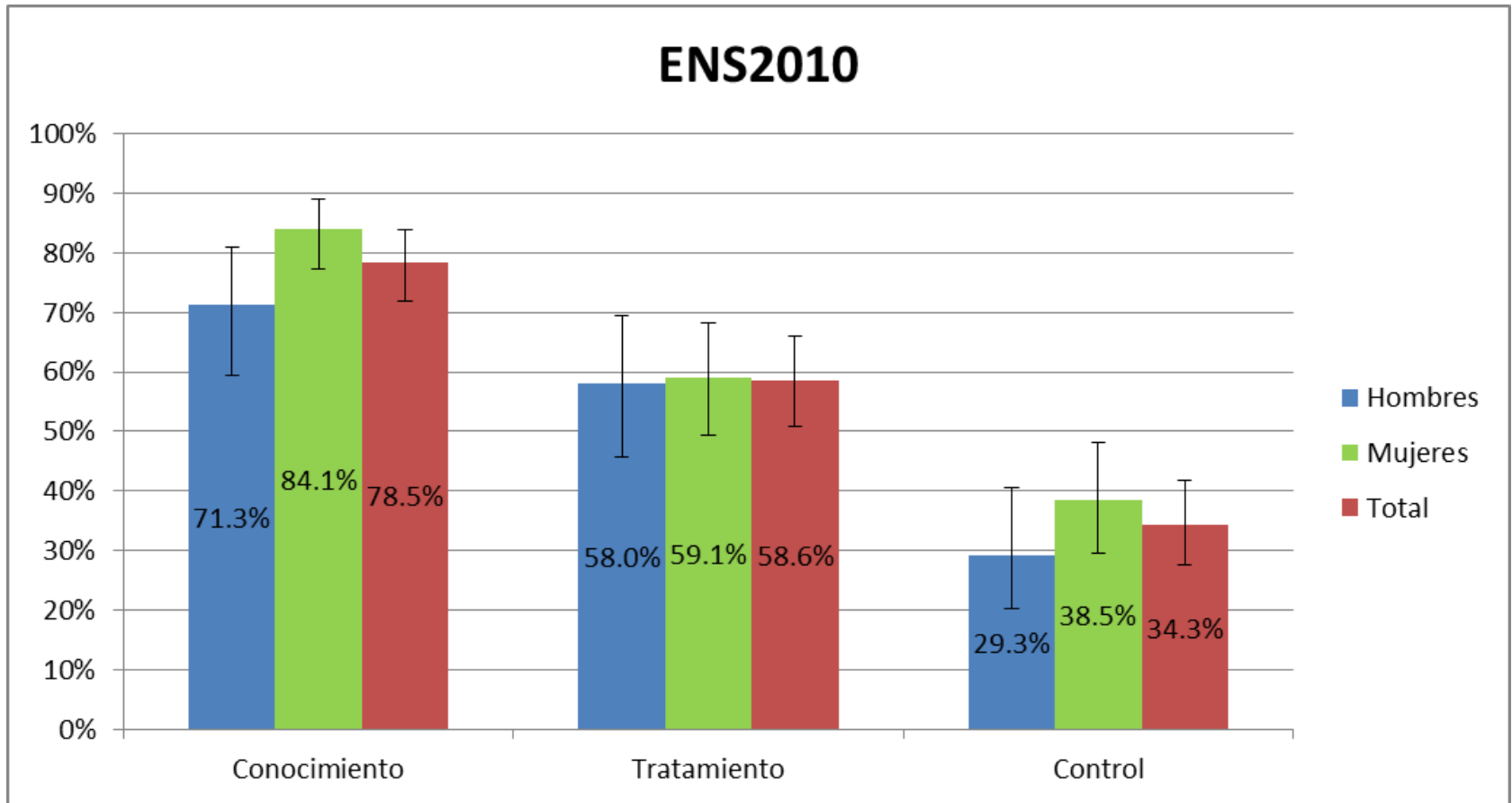
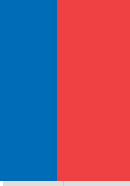
Elaboración propia basada en la clasificación de riesgo del Grupo de Trabajo Internacional en Pie Diabético (Consenso Internacional en Pie Diabético, IWGDF 2006/2008)



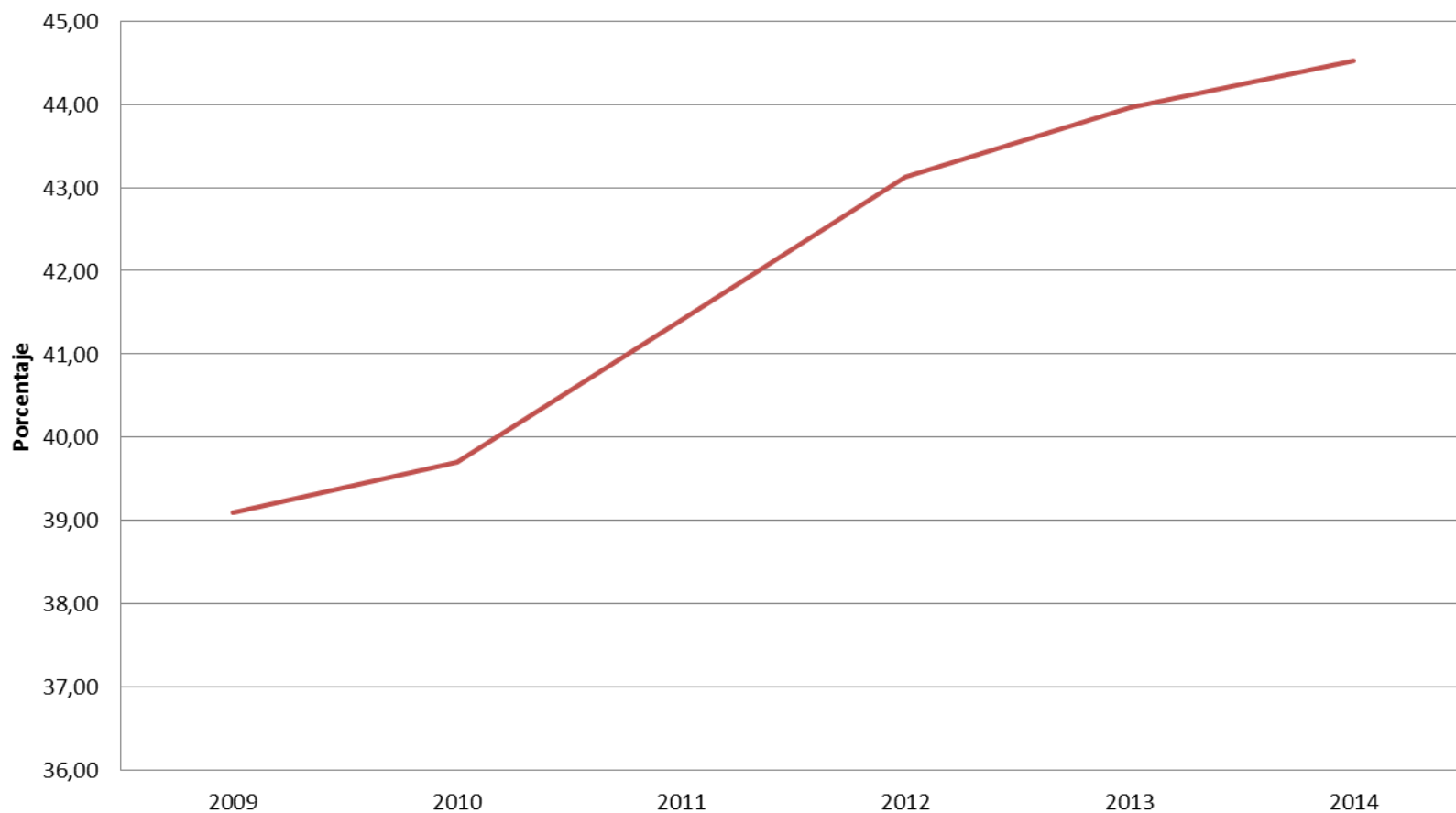
Cambios en la cobertura diagnóstica y de tratamiento farmacológico de la diabetes ENS 2003 y 2009-10



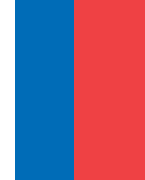
Conocimiento, tratamiento y control de la diabetes en el adulto, ENS 2010



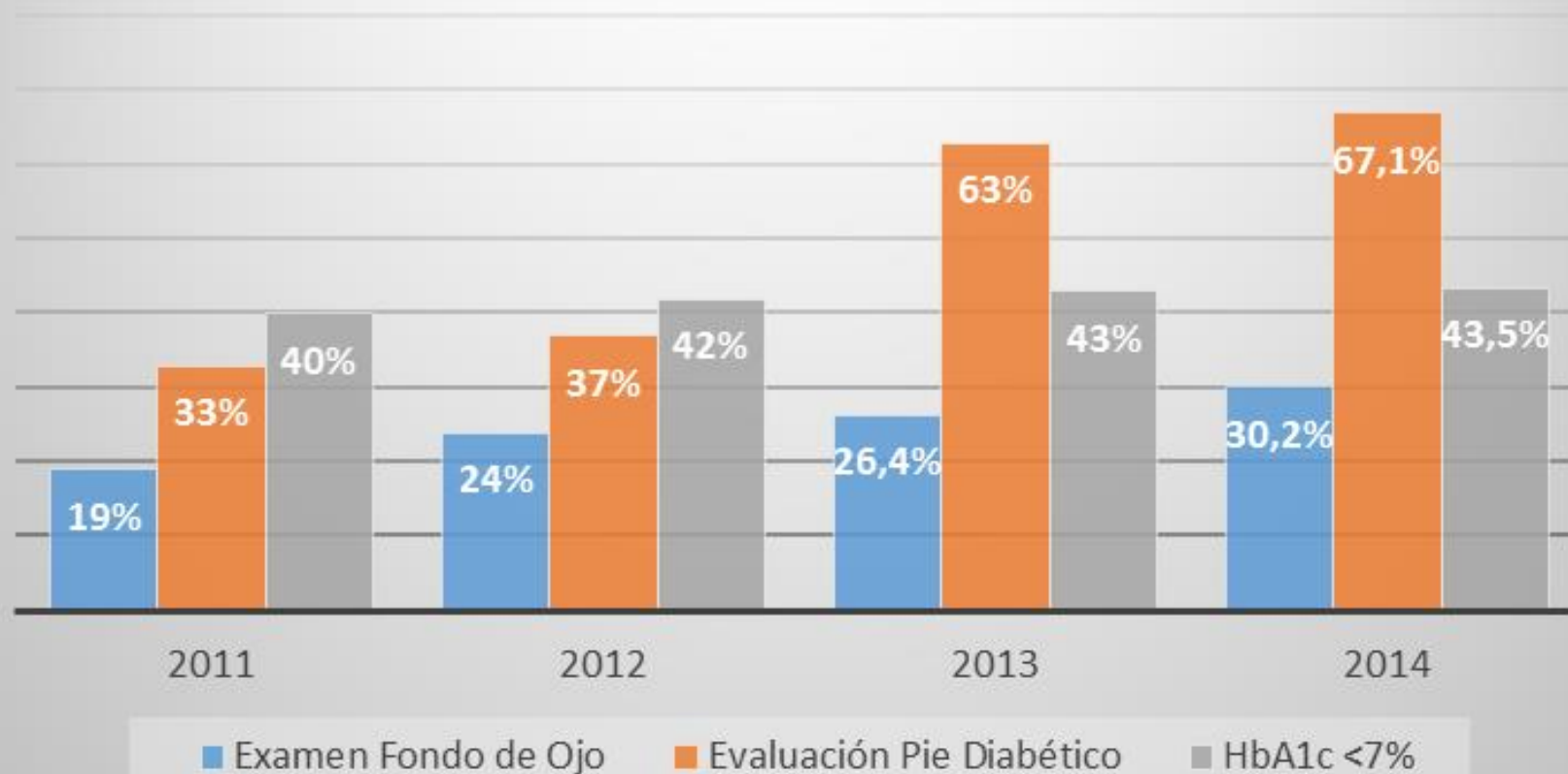
Cobertura de Diabéticos compensados 2009-2014



Source: DEIS-MINSAL 2015



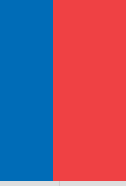
Población diabéticos PSCV



QUALIDIAB-Chile

- Instrumento de control de calidad de la atención a las personas con DM que permite hacer una evaluación dinámica basada en el monitoreo y comparación regular y periódica de indicadores y resultados pre-establecidos
- Mediciones
 - Indicadores de proceso (% de pacientes con fondo de ojos, % con examen de microalbuminuria);
 - Resultados a mediano plazo (HbA1c, PA, col LDL),
 - Complicaciones crónicas (ej. amputación, IAM, ERC)

Estrategias complementarias - Telemedicina



Teleoftalmología

- Cobertura al examen de Fondo de Ojo en DM
- 33 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) integradas a la Red de Salud local.
- 124.286 evaluaciones 2014



Fondo de farmacia en ENT (FOFAR)

Medida de Gobierno

Propósito:

- Mejorar el acceso y la oportunidad en la entrega de medicamentos en APS a las personas afectadas entre otras, por ENT.

Objetivos:

- Acceso oportuno de la población a medicamentos para ENT.
- Fortalecer la gestión farmacéutica



FONDO DE FARMACIA DIABETES TIPO 2
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
COLESTEROL ALTO

**MEDICAMENTOS GARANTIZADOS
Y A TIEMPO**

Los medicamentos para tratar la DIABETES TIPO 2, la HIPERTENSIÓN ARTERIAL y el COLESTEROL ALTO ahora disponibles en su centro de salud.

Si sus medicamentos no son entregados oportunamente, haga su reclamo en la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (DIRSI) o llame a Salud Responde al fono 600 360 7777. En 24 horas hábiles tendrá su medicamento.

Ministerio de Salud **GARANTIZADO**

“ACCEDA A SUS MEDICAMENTOS EN FORMA OPORTUNA, RÁPIDA Y SEGURA”



Si sus medicamentos no son entregados haga su reclamo en **Salud Responde al fono 600 360 7777** y en 24 horas hábiles tendrá su medicamento, o ingrese en www.minsal.cl y nosotros le llamamos.



FONDO DE FARMACIAS

DIABETES TIPO 2
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
COLESTEROL ALTO

LISTADO DE MEDICAMENTOS GARANTIZADOS



| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------|--|
| Diabetes mellitus tipo 2 | ACIDO ACETILSALICILICO | COMPRIMIDO | 100 MG | |
| | ATORVASTATINA | COMPRIMIDO | 20 MG | |
| | CAPTOPRIL | COMPRIMIDO | 25 MG | |
| | ENALAPRIL (MALEATO) | COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO | 10 MG | |
| | GLIBENCLAMIDA | COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO | 5 MG | |
| | INSULINA CRISTALINA | SOLUCION INYECTABLE | 100 UI/ML | |
| | INSULINA NPH (ISOFA NA) | SOLUCION INYECTABLE | 100 UI/ML | |
| | LOSARTAN (POTASICO) | COMPRIMIDO | 50 MG | |
| | LOVASTATINA | COMPRIMIDO | 20 MG | |
| | METFORMINA (CLORHIDRATO) | COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO | 850 MG | |
| | PRAVASTATINA | COMPRIMIDO | 20 MG | |
| | TOLBUTAMIDA | COMPRIMIDO | 500 MG | |

Aplicación para Smartphones PSCV



Cápsulas Educativas



- ACV
- RCV
- **DM**
- ICC



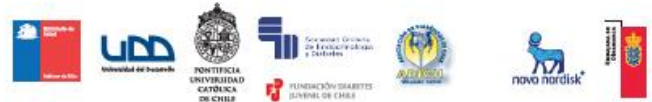
Alianza de Diabetes



The diabetes challenge in Chile



SPONSORS



ORGANISERS

2016

- Orientación Técnica del Programa de Salud Cardiovascular con enfoque en el modelo de cuidados crónicos.
- Actualización GPC sobre el Tratamiento Farmacológico de DM 2
- Desarrollo de Road Map para ENT con enfoque en curso de vida y determinantes sociales de salud.
- Trabajo en el registro estandarizado de datos.



GRACIAS

WWW.REDCRONICAS.CL



Ministerio de
Salud

magdalena.walbaum@minsal.cl

Gobierno de Chile