

Salud. Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires

## PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMES

La Honorable Cámara de Diputados de la Provincia  
de Buenos Aires

### RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo provincial a través del organismo que estime corresponda y éste por las dependencias a su cargo, informe acerca de:

1) Estrategias del Programa del Ministerio de Salud para la prevención de la Diabetes y de que manera lleva a cabo la información masiva a la población.

2) Si cuenta con los registros epidemiológicos actualizados al 2009 inclusive.

3) En caso de ser afirmativa la respuesta, informe:

- Cuantos fueron los nuevos casos detectados desde el 2007 al 2009.

- Si estos datos están discriminados por franja etárea y sexo.

- Si los casos se hallan discriminados por localidad y Región Sanitaria.

- Si se cuenta con registros de casos de abandono de control y/o tratamiento durante las fechas antes mencionadas.

- Si se hallan discriminados por los diferentes tipos de Diabetes, 1 y 2; insulino dependientes y/o con solo medicación oral y de que tipo.

- En que porcentaje habitual se redujeron y/o se incrementaron los pacientes con diabetes, en la Provincia, discriminados por Región Sanitaria.

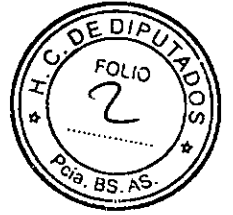
4) De existir los datos antes mencionados que los informe a esta Honorable Cámara.

- Cuales son las actividades actuales que se llevan a cabo desde ese Ministerio para la promoción de la salud y el tratamiento ambulatorio de los pacientes con esta patología.

- Control que ejerce ese Ministerio sobre las Regiones Sanitarias en el cumplimiento de los programas vigentes.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



- Asignaciones en el presupuesto destinadas a garantizar el cumplimiento de los programas vigentes.

- Criterio de distribución de dicho presupuesto a los diferentes municipios.

- Si el factor humano técnico- profesional capacitado en Diabetes, dependiente de este Ministerio y de los Municipios es cuantitativamente el adecuado en cada Región Sanitaria.

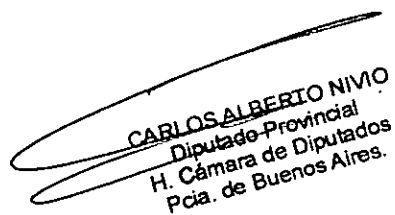
5) Que señale si los agentes mencionados reciben cursos de actualización permanente y cual es la agenda de estos cursos en el año en curso.

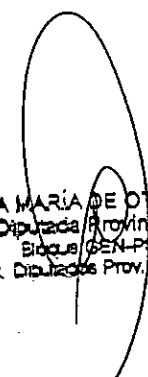
6) Si se llevan a cabo cursos de capacitación para captar nuevos profesionales para la atención y cuidado de los pacientes diabéticos ya sea ambulatorio y/o internados.

7) Si los programas de prevención, detección precoz para un tratamiento adecuado se ponen en práctica en instituciones educativas, sociales, deportivas etc.

8) Si la provisión de medicamentos, aparatos de uso personal para el control de glucemia se hallan al alcance de los pacientes, en tiempo y forma.

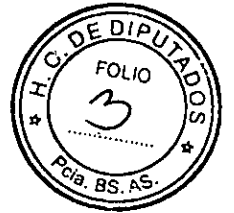
9) Si el aprovisionamiento de los recursos que se señalan en el ítem 11 se halla garantizado para el resto del año en curso, en tiempo y forma.

  
CARLOS ALBERTO NIVO  
Diputado Provincial  
H. Cámara de Diputados  
Pcia. de Buenos Aires.

  
ANA MARÍA DE OTAZÚA  
Diputada Provincial  
Bloque GEN-PS  
H.C. Diputados Prov. Bs. As.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



## FUNDAMENTOS

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece debido a que el páncreas no fabrica la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, o bien la fabrica de una calidad inferior. La insulina, una hormona producida por el páncreas, es la principal sustancia responsable del mantenimiento de los valores adecuados de azúcar en sangre. Permite que la glucosa sea transportada al interior de las células, de modo que éstas produzcan energía o almacenen la glucosa hasta que su utilización sea necesaria. Cuando falla, origina un aumento excesivo del azúcar que contiene la sangre (hiperglucemia). De hecho, el nombre científico de la enfermedad es diabetes mellitus, que significa "miel". Es esencial educar a los pacientes para que controlen su diabetes de forma adecuada, ya que puede acarrear otras enfermedades tanto o más importantes que la propia diabetes: enfermedades cardiovasculares, neurológicas, retinopatía (afección ocular que puede conducir a la ceguera) o nefropatía (enfermedad del riñón). El momento de aparición de la enfermedad, así como las causas y síntomas que presentan los pacientes, dependen del tipo de diabetes de que se trate.

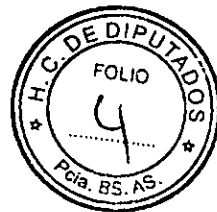
**Diabetes tipo 1.** Las edades más frecuentes en las que aparece son la infancia, la adolescencia y los primeros años de la vida adulta. Se debe a la destrucción progresiva de las células del páncreas, que son las que producen insulina. Ésta tiene que administrarse artificialmente desde el principio de la enfermedad. Sus síntomas particulares son el aumento de la necesidad de beber y de la cantidad de orina, la sensación de cansancio y la pérdida de peso.

**Diabetes tipo 2.** Se presenta generalmente en edades más avanzadas y es unas diez veces más frecuente que la anterior. Por regla general, se da la circunstancia de que también la sufren o la han sufrido otras personas de la familia. Se origina debido a una producción de insulina escasa, junto con el aprovechamiento insuficiente de dicha sustancia por parte de la célula.. No acostumbra a presentar ningún tipo de molestia ni síntoma específico, por lo que puede pasar desapercibida para la persona afectada durante mucho tiempo.

**Diabetes gestacional.** Se considera una diabetes ocasional. Se puede controlar igual que los otros tipos de diabetes. Durante el embarazo la insulina aumenta para incrementar las reservas de energía. A veces, este aumento no se produce y puede originar una diabetes por embarazo. Tampoco tiene síntomas y la detección se realiza casi siempre tras el análisis rutinario a que se someten todas las embarazadas a partir de las 24 semanas de gestación.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



Existen factores de riesgo característicos como antecedentes familiares de diabetes, obesidad, infecciones frecuentes o cualquier otra complicación asociada con la diabetes.

El tratamiento de la diabetes mellitus se basa en tres pilares: dieta, ejercicio físico y medicación. Tiene como objetivo mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de la normalidad para minimizar el riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad. En muchos pacientes con diabetes tipo II no sería necesaria la medicación si se controlase el exceso de peso y se llevase a cabo un programa de ejercicio físico regularmente. Sin embargo, es necesaria con frecuencia una terapia sustitutiva con insulina o la toma de fármacos hipoglucemiantes por vía oral. Una de las peores profecías en Salud Pública parece estar cumpliéndose con creces en la Argentina. Al igual que en el resto de la región, la diabetes está en aumento, y su prevalencia en los centros urbanos del país ya supera en más de un 50% el promedio mundial: 6,2% en comparación con un 4%, según reveló el estudio Carmela. La Organización Mundial de la Salud (OMS), prevé un aumento de la diabetes del 75% para 2030.

"De ser así, para 2030 podemos esperar un 11% de diabetes en la población urbana argentina, lo que dará lugar a un incremento de las enfermedades cardiovasculares, y en especial de la enfermedad coronaria", anunció el Schargrotsky, del Servicio de Cardiología del Hospital Italiano.

Las personas con diabetes, tienen el mismo riesgo cardíaco que una persona que ya ha sufrido un infarto, advirtió el cardiólogo. Las altas tasas de diabetes observadas por el estudio Carmela a edades tan tempranas como los 35 años el 5,9% de los porteños de entre 35 y 44 años tiene diabetes están mostrando ya sus efectos en el consultorio.

"Antes era raro ver un infarto en un paciente joven, y hoy ya no es algo raro: vemos muchos pacientes, sobre todo hombres de 30 y 40 años, que llegan con un infarto o un síndrome coronario agudo, y muchos de ellos son obesos y tienen diabetes", comentó el doctor Carlos Boissonnet, cardiólogo del Cemic y coordinador en la Argentina del estudio Carmela.

El estudio muestra una cara predominantemente masculina de la diabetes, donde la enfermedad los afecta en una proporción mucho mayor que a las mujeres, al menos hasta los 55 años de edad, cuando las tasas se equiparan. Esta tendencia es contraria a la que se observa en países desarrollados, donde son las mujeres las que se ven más afectadas por la diabetes.




*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

Los resultados del estudio Carmela, en el que se evaluaron los factores de riesgo cardiovascular de 11.550 personas de entre 25 y 64 años de ocho ciudades, fueron recientemente publicados por la revista especializada Diabetic Medicine.

¿Cómo se ubica la Argentina en el contexto de la región? "Dejando a un lado a México, que es uno de los cinco países del mundo con mayores tasas de diabetes, la Argentina se encuentra en el rango medio", respondió Boissonnet. Un rango medio en un contexto de tasas de diabetes preocupantes. "La región tiene prevalencia de diabetes que son demasiado altas", alertó. "Se ha estimado que entre los años 2000 y 2030 la diabetes podría aumentar hasta un 70% en América latina", señaló Schargrotsky, presidente de la Fundación Interamericana del Corazón, institución que entre 2003 y 2005 llevó adelante el estudio Carmela. De ser así, agregó, "pasaríamos de más de un 6% de diabetes a alrededor de un 11 por ciento".

¿Cuáles son las causas tras del aumento de la diabetes? "El incremento de la prevalencia de diabetes ha sido asociado con la epidemia de obesidad, en la que el exceso de peso es la causa del 90% de la diabetes tipo II", puede leerse en el estudio. El vínculo entre obesidad, sobrepeso y diabetes queda al descubierto en el entrecruzamiento de factores de riesgo evaluados en el Carmela. "Se observó que los individuos obesos o con obesidad abdominal (una circunferencia de cintura mayor a 102 cm en hombres, o a 88 cm en mujeres) tenían 5 a 6 veces más probabilidad de ser diabéticos comparados con los normales. Quienes tenían sobrepeso, 2 a 3 veces más", afirma el estudio.

"Es fundamental hacer campañas que promuevan una alimentación saludable e incrementen la actividad física, y hacerlas desde la infancia", concluyó Schargrotsky. En razón de los fundamentos expuestos y la necesidad de acceder a precisiones respecto al cuadro de situación en la provincia de Buenos Aires, es que solicitamos el acompañamiento para la presente iniciativa

  
ANA MARÍA DE OTAZÚA  
Diputada Provincial  
Bloque GEN-PS  
H.C. Diputados Prov. Bs. As.