

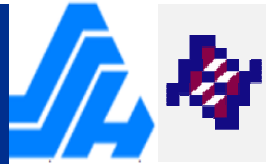
Instituto Nacional
de Salud Pública



Cobertura efectiva do programa de diabetes do Departamento de Saúde Hidalgo

MC Erika López López

4 de Septiembre 2010



1. Epidemiologia do Diabetes Mellitus
2. Declaração do Problema
3. Objetivos
4. Metodologia
5. Resultados
6. Conclusão - Limitações

1. Epidemiologia do Diabetes Mellitus



- ✓ **1995** Programa Piloto atención a Diabetes (Centro Internacional de Diabetes de Minneapolis en EU).
- ✓ **2000** política de atención a pacientes con Diabetes
- ✓ **NAMSAIS-8** Ha 7.0 (incremento 25%)
- ✓ **Hidalgo** 5.5 a 7.1 (incremento 29.5%)

Objetivo:

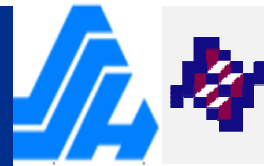
Proporcionar asistencia integral aos pacientes com DM

Ações:

- ✓ promoção e prevenção da doença
- ✓ tratamento abrangente,
- ✓ educação e
- ✓ prevenção de complicações



2. Marco Teórico



CALIDAD

$$CE = C \cdot U \quad | \quad N = 1$$

NECESSIDADE
UTILIZAÇÃO

Uma parte do ganho real de saúde prestados pelo provedor de saúde **cobertura efetiva** é a fração do ganho potencial para a saúde que o potencial de ganancia máximo que pode trazer o sistema de saúde através de uma intervenção.

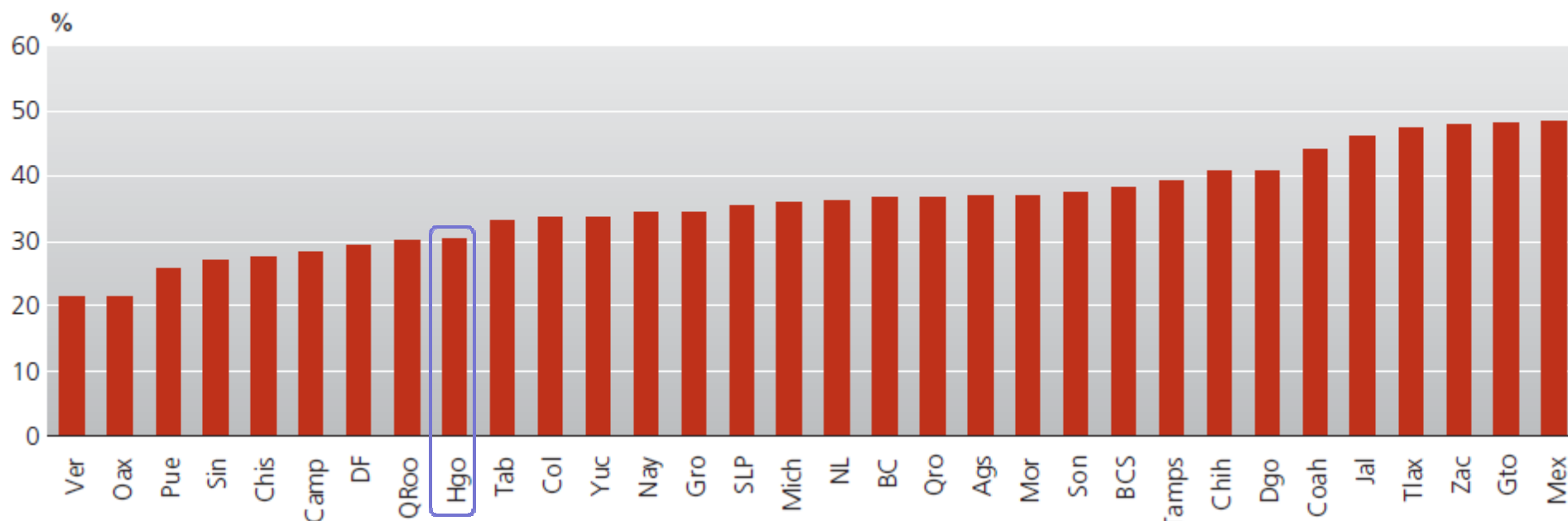


3. Planteamiento del problema

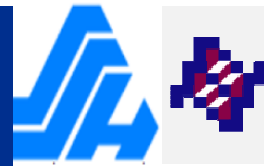


- ✓ Acceso aos serviços de saúde é uma condição necessária mas não suficiente para melhorar a saúde da população diabética.

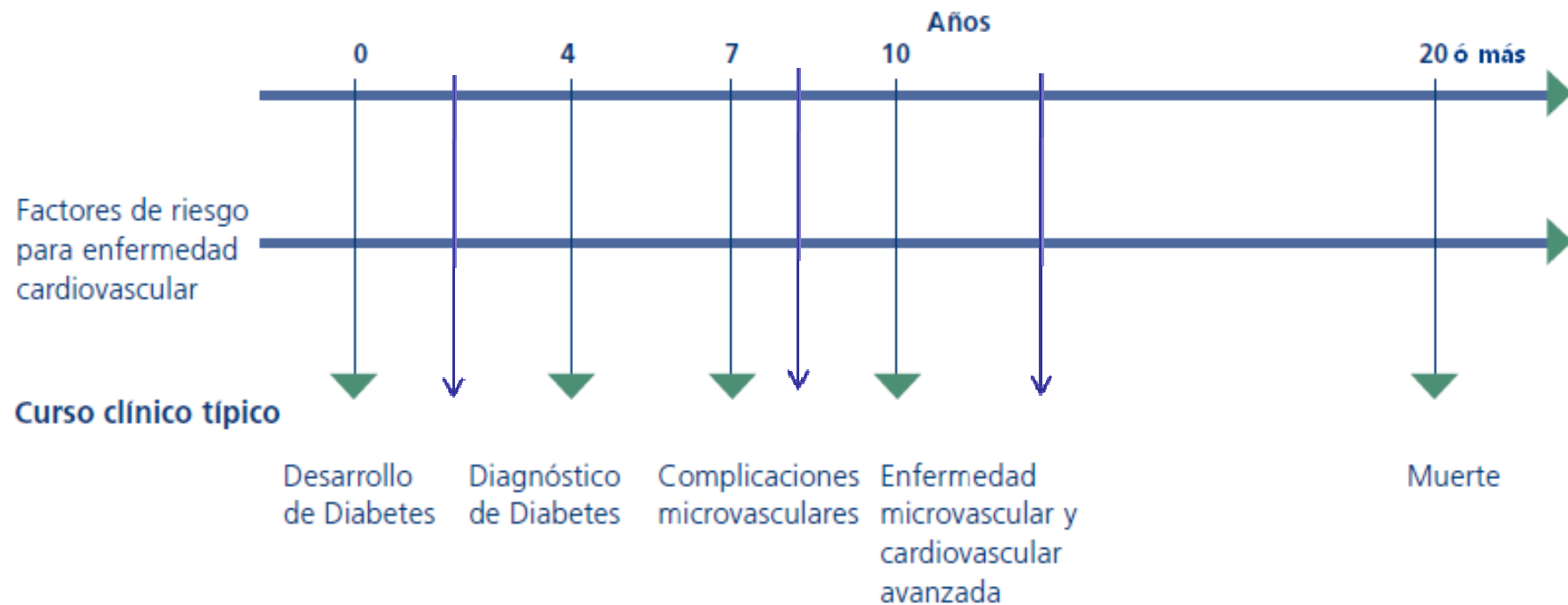
Figura 22. Cobertura del tratamiento de la diabetes, por entidad federativa. México, 2000



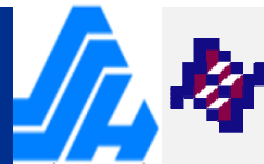
3. Planteamiento del problema



A história natural da doença



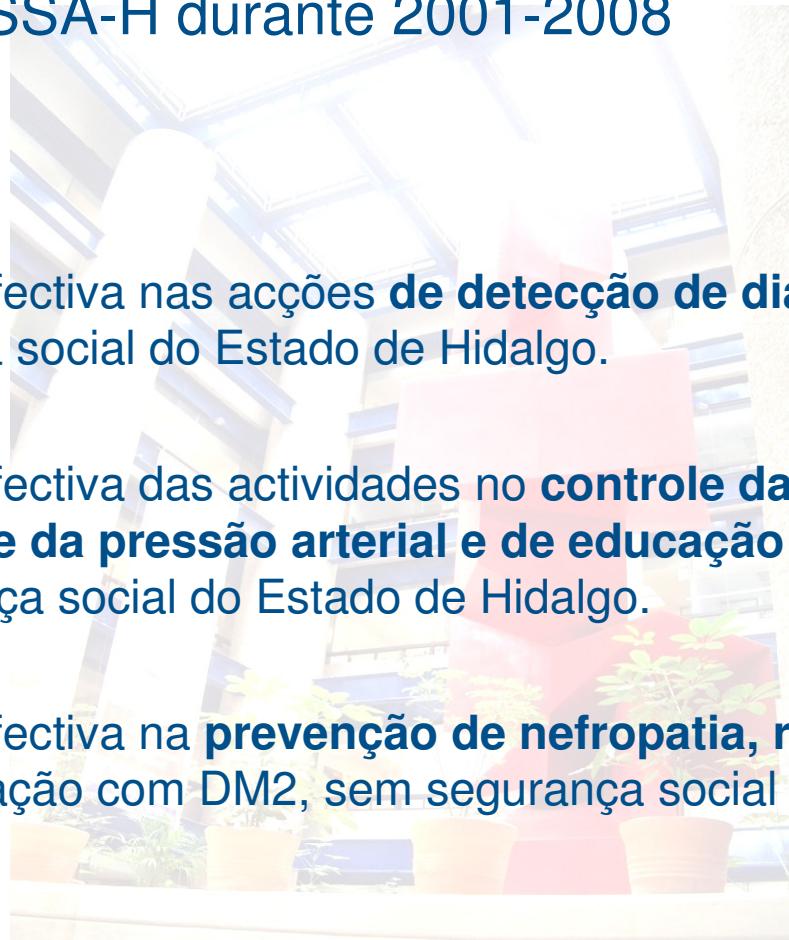
4. Objetivo



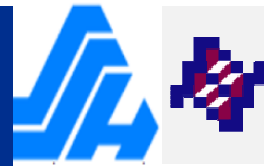
Para estimar a cobertura efetiva das ações do Programa Estadual de Diabetes SSA-H durante 2001-2008

Os objetivos específicos

- 5.1 Para estimar a taxa de cobertura efectiva nas acções **de detecção de diabetes** em pessoas com DM2, sem segurança social do Estado de Hidalgo.
- 5.2 Para estimar a taxa de cobertura efectiva das actividades no **controle da glicemia, controle da dislipidemia, controle da pressão arterial e de educação** em diabetes na população com DM2, sem segurança social do Estado de Hidalgo.
- 5.3 Para estimar a taxa de cobertura efectiva na **prevenção de nefropatia, retinopatia e estúdio de pé diabético** na população com DM2, sem segurança social do Estado de Hidalgo.

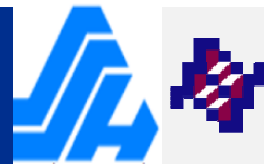


5. Metodología



- Fuentes de información:
 - ✓ ENSA 2000
 - ✓ ENSANUT 2006
 - ✓ Registros del Programa Estatal de Diabetes (**PED**) Servicios de Salud de Hidalgo (SSH) Período 2001-2008
- Meta-análise da prevalência
- Estatística descritiva e cálculo de 95%
- Cálculo da cobertura efectiva

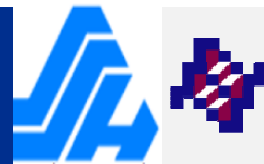
Indicadores utilizados



Tipo	Acción	Necesidad	Calidad [§]	Utilización
D	Detección	Prevalencia de DM2 en encuestas poblacionales	Asistencia al programa ≥ 2 ocasiones como criterio mínimo de adherencia	Ingreso al programa
T	Control de la glucosa (en ayunas y HbA _{1c})	Individuos con DM2 en el programa de control de diabetes del estado de Hidalgo	% de mediciones con glucosa ≥ 90 y < 110 . Si IMC ≥ 27 consumo de metformina	Medición de glucosa en ayunas
			% de mediciones con glucosa ≥ 90 y < 110 Si IMC < 27	Medición de glucosa en ayunas
			% de mediciones con HbA _{1c} $\leq 6.5\%$, Si IMC ≥ 27 consumo de metformina	Medición de HbA _{1c}
			% de mediciones con HbA _{1c} $\leq 6.5\%$, si IMC < 27	Medición de HbA _{1c}
T ^C	Control de colesterol total		% de ocasiones < 220 mg/dl	Medición anual
	Control de triglicéridos		% de mediciones con < 150 mg/dl	Medición anual
	Control de colesterol LDL		% de mediciones con < 100 mg/dl en colesterol LDL	Medición anual
	Control de colesterol HDL		% de mediciones con > 50 mg/dl (mujeres)	Medición anual
	Control de Tensión arterial		% de mediciones con > 40 mg/dl (hombres)	Medición anual
E	Educación		% de mediciones inferiores a 130/80 mm Hg	Medición en la consulta
	Prevenición de Retinopatía diabética		% de usuarios que saben en qué es la diabetes, el tratamiento y las complicaciones	Asistió a sesión educativa
PC	Prevenición del Pie diabético		% de mediciones sin presencia de retinopatía diabética	Examen de fondo de ojo por el médico de primer nivel
	Prevenición de Nefropatía diabética		% de mediciones sin presencia de úlcera en pies	≥ 2 evaluaciones / año
			% de mediciones con microalbuminuria < 300 mg albúmina/g creatinina	Examen anual

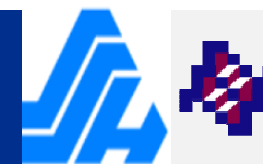
[§] Medical Guidelines for Clinical Practice for the Management of Diabetes Mellitus de la American Association of Clinical Endocrinologists, 2007

D: acción diagnóstica; T: acción terapéutica; T^C: Tratamiento para co-morbilidades; E: acción educativa; PC: acción para prevención de complicaciones.



Resultados

6. Resultados



Prevalencia de DM2 en población ≥ 20 años sin seguridad social en salud de Hidalgo

Variables	ENSA 2000 (n=204)			ENSANUT 2006 (n=66)			Metanálisis (n=270)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Prevalencia de DM2	204	4.5	3.9-5.3	66	6.5	5.1-8.2	270	4.9	4.4-5.6

40, 387

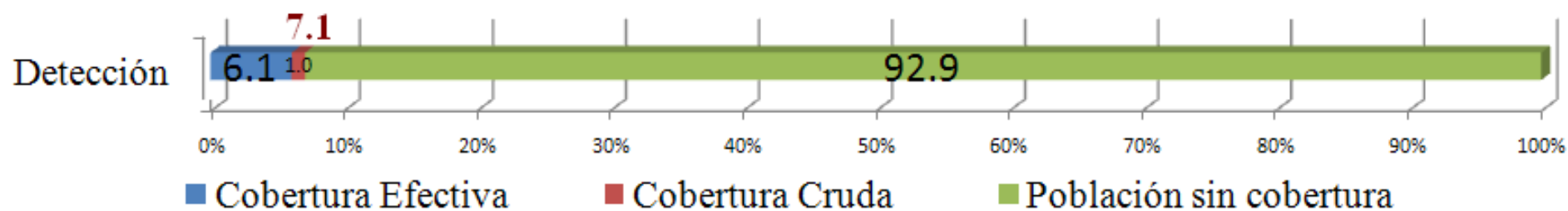
Características de los beneficiarios del PED y ENSA-ENSANUT

	Metanálisis (n=270)			PED-SSa-H (n=2870)			Valor p
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	
Sexo							
Mujer	165	61.1	55.0 - 67.0	2144	74.7	73.0 - 76.4	0.000
Hombre	105	38.9	33.0 - 45.0	726	25.3	23.6 - 27.0	
Escolaridad							
Analfabeta	13	5.44	2.9 - 9.1	829	28.9	27.0 - 31.0	0.000
Educación básica	207	86.61	81.6 - 90.7	1917	66.8	64.7 - 68.7	
Media superior	8	3.35	1.5 - 6.5	75	2.6	2.0 - 3.3	
Superior	11	4.60	2.3 - 8.1	52	1.8	1.3 - 2.5	
Edad (años)							
20-39	61	22.6	17.7-28.0	316	11.0	9.8 - 12.3	0.000
40-59	164	60.7	54.6-66.6	1515	52.8	50.8 - 54.8	
≥ 60	45	16.7	12.4-21.7	1039	36.2	34.3 - 38.1	

6. Resultados

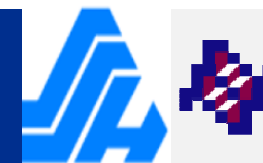


Detección de DM2

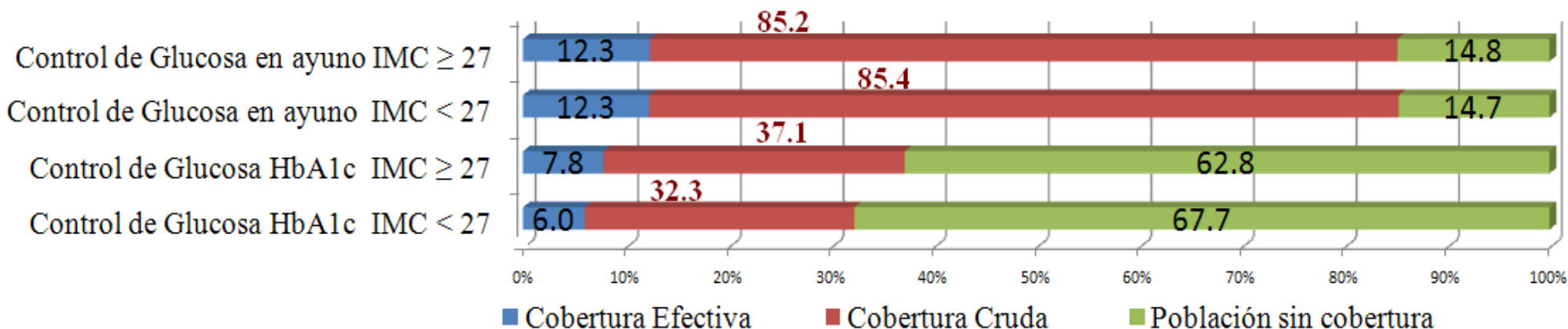


Acciones	Necesidad (n)
Detección	40,387

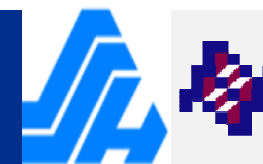
6. Resultados



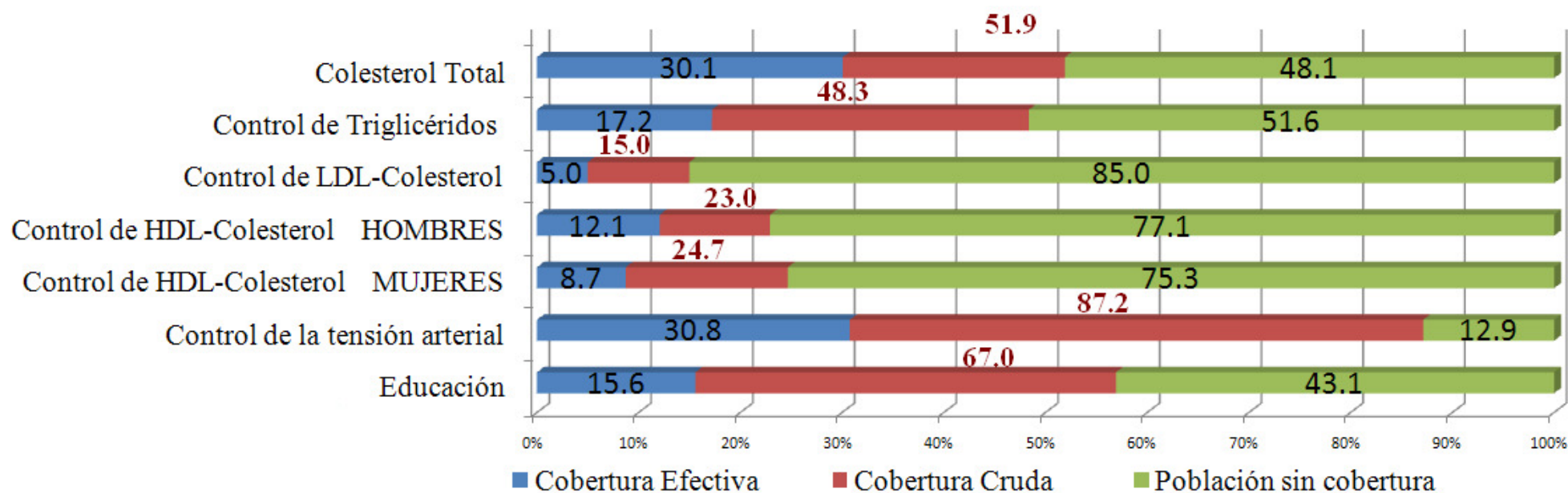
Controle dos níveis de glicose



Acciones	Necesidad (n)	
Control de glucosa	IMC = 27	1622
	IMC < 27	1065

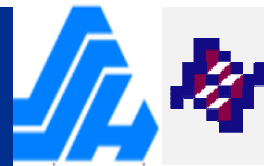


Co-morbidade e da Educação

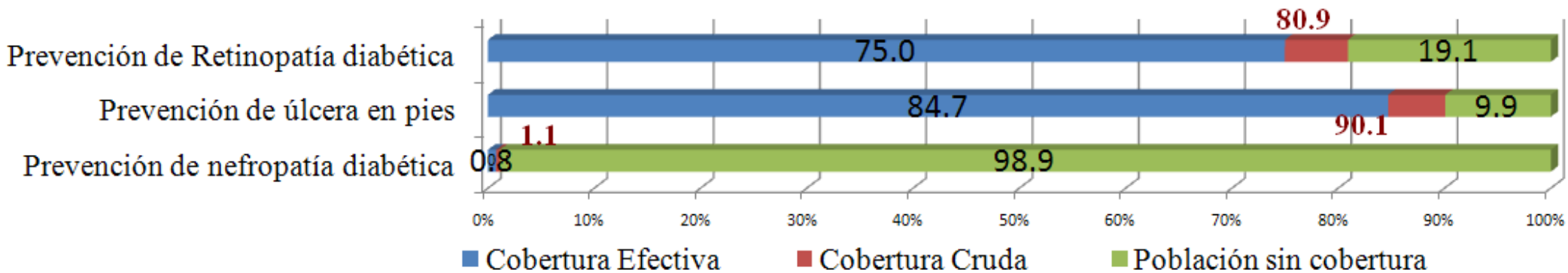


Acciones	Necesidad (n)	
	2870	
Control de HDL-colesterol	Mujeres	2144
	Hombres	726

6. Resultados



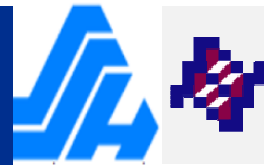
As complicações do DM2



Acciones	Necesidad (n)
Retinopatia diabética nefropatia diabética	2870
Prevenção de úlcera en pies	2704

5,8% dos usuários que entram no PED já tem uma amputação de membros inferiores

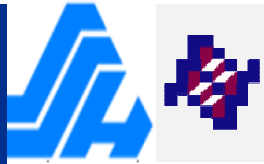
7. Conclusiones



- ✓ A pesar de ser éste uno de los mejores programas de atención en DM2 en México, la **CE fue baja dentro del PED y en comparación con la población total de Hidalgo con DM2 sin seguridad social.**

- ✓ Cobertura efectiva proporcionalmente menor:
 - ✓ Ações para prevenir a nefropatia diabética,
 - ✓ Controle do colesterol LDL
 - ✓ detecção de DM2

- ✓ Falta de Monitorização da função renal no PED



OBRIGADO!

Erika López López
erika.lopez.lopez@insp.mx

Dr. Javier Idrovo Velandia
ajidrovo@insp.mx

Dr. David Gutiérrez Soria
daguso72@hotmail.com