

# DIABETES Y LATINOS EN ESTADOS UNIDOS

## El Problema

Las personas latinas, en especial aquellas de origen mexicano en Estados Unidos, continúan teniendo un riesgo significativamente mayor de desarrollar diabetes en comparación con los blancos no hispanos. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la prevalencia total de diabetes (diagnosticada y no diagnosticada) entre los latinos es aproximadamente del 17%, en comparación con el 11.9% en los blancos no hispanos (CDC, 2022). Además, tienen un 70% más de probabilidades de ser diagnosticados con diabetes que los blancos no hispanos (Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Salud de las Minorías, 2023). Las comorbilidades de la diabetes entre los adultos latinos siguen siendo una preocupación seria, con estudios que estiman tasas de hasta el 30%, en comparación con el 7.1% entre los blancos no hispanos (Asociación Americana de Diabetes, 2023). Actualmente, la diabetes es la octava causa principal de muerte en los EE. UU., aunque a menudo no se informa adecuadamente como un factor contribuyente a la mortalidad (CDC, 2023). Una de las tendencias más alarmantes es el aumento en los diagnósticos de diabetes tipo 2 entre los adolescentes latinos. Históricamente, la diabetes tipo 2 se observaba principalmente en adultos con sobrepeso mayores de 40 años, pero el aumento en las tasas de obesidad y trastornos metabólicos ha contribuido a que un número creciente de jóvenes latinos sean diagnosticados con esta enfermedad (Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales, 2023). Esto resalta la urgente necesidad de esfuerzos dirigidos a la prevención e intervención dentro de las comunidades latinas para abordar el impacto desproporcionado de la diabetes y sus complicaciones.

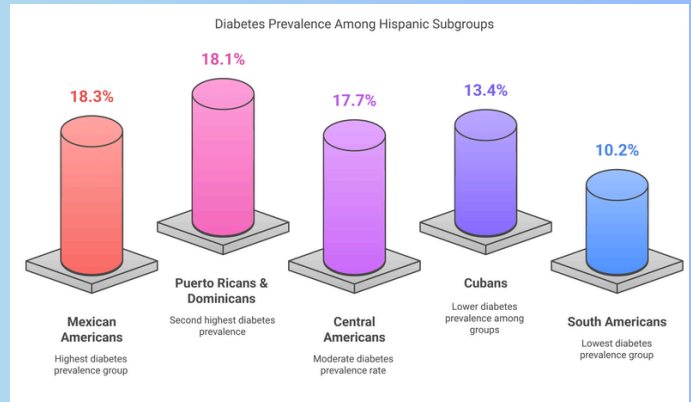
## Costo de la Diabetes

Según la Asociación Americana de la Diabetes (ADA), el costo total de la diabetes diagnosticada en EE. UU. alcanzó los \$412.9 mil millones en 2022 (ADA, 2023).

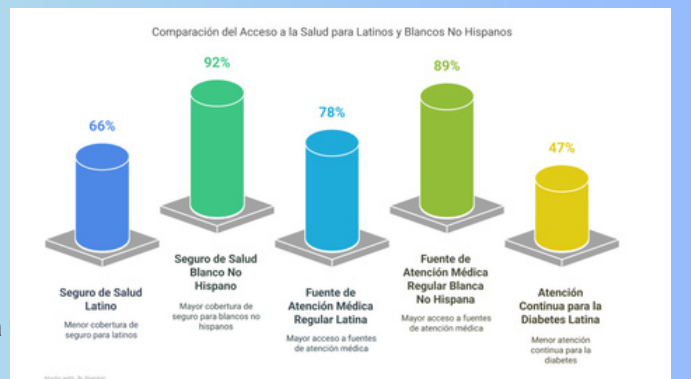
**Costos médicos directos:** Se estima que anualmente se gastan \$306.6 mil millones en hospitalizaciones, atención médica y suministros para tratamientos.

**Costos indirectos:** Se atribuyen \$106.3 mil millones adicionales a la reducción de la productividad, pagos por discapacidad y mortalidad prematura (ADA, 2023).

Las personas con diabetes enfrentan costos médicos aproximadamente 2.3 veces más altos en comparación con aquellos que no padecen la enfermedad (CDC, 2023). Con la creciente pre-diabetes, estos gastos continúan representando una carga económica significativa tanto para los individuos como para el sistema de salud.



9



## Factores de Riesgo de la Diabetes

### • Tasas de Obesidad

o El 44.8% de los latinos son obesos, cifra mayor que el promedio de EE. UU., del 41.9% (CDC, 2023).

o Las mujeres mexicanoamericanas enfrentan tasas más altas, 47% (NHANES, 2023).

### • Determinantes Sociales

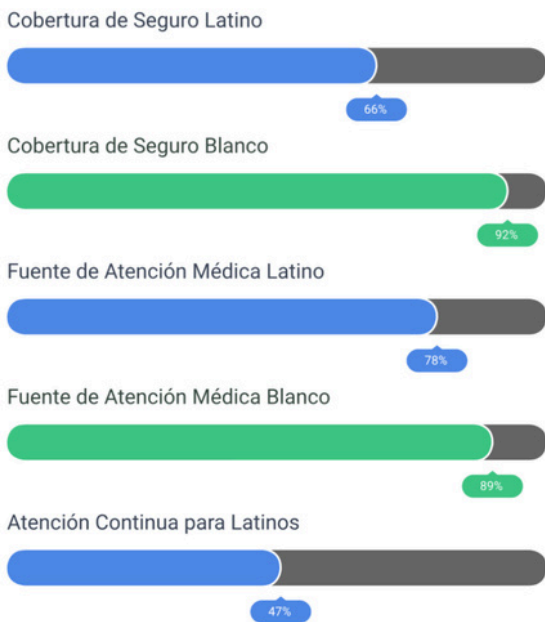
o Desiertos alimentarios: El 25% de los latinos viven en áreas con acceso limitado a alimentos frescos y saludables (USDA, 2023).

o Acceso a comida rápida: Los latinos tienen un 40% más de probabilidades de vivir cerca de restaurantes de comida rápida en comparación con blancos no hispanos (NIMHD, 2023).

### Barreras en el acceso a la atención médica



### Comparación de Salud y Acceso a la Atención para Latinos y Blancos No Hispánicos



La diabetes afecta desproporcionadamente a la comunidad latina, con tasas más altas y un mayor riesgo de complicaciones. Sin embargo, con políticas específicas e intervenciones culturalmente relevantes, la diabetes puede controlarse e incluso prevenirse con la implementación de políticas públicas binacionales adecuadas. Mejorar el acceso a alimentos saludables, oportunidades de ejercicio y atención médica es fundamental para reducir la carga de la diabetes en las poblaciones latinas (Ramírez & Gómez, 2020).

### Recomendaciones de Políticas Públicas

1. Impulsar campañas coordinadas entre México y agencias comunitarias en EE. UU. incluyendo a COLEFOM que promuevan la prevención de la diabetes, integrando contenidos culturales y lingüísticamente apropiados, que puedan ser distribuidos a través de escuelas, iglesias, medios latinos y redes sociales. **Telemedicina** puede servir como canal para talleres interactivos y seguimiento educativo en comunidades remotas o con acceso limitado a servicios presenciales.
2. A través de las **Ventanillas de Salud**, firmar acuerdos con clínicas comunitarias en EE. UU. para ofrecer servicios de diagnóstico temprano utilizando plataformas de telemedicina. Esto permite llegar a poblaciones sin seguro médico o con barreras de transporte. Los consulados pueden fungir como puntos de acceso digital con asistencia técnica para los inmigrantes que no cuenten con dispositivos o conectividad adecuada. También los clubes, federaciones y otras instancias no gubernamentales como COLEFOM pueden ser aliados estratégicos en este campo.
3. Diseñar programas binacionales de formación continua para promotores de salud y líderes comunitarios mexicanos en EE. UU., enfocados en la prevención y manejo de la diabetes. El entrenamiento puede realizarse de manera híbrida (presencial y virtual), utilizando contenidos certificados por instituciones mexicanas expertas en capacitación de promotor/as, quienes podrán orientar, detectar riesgos y derivar casos para atención oportuna.

### Referencias

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2022). Informe Nacional de Estadísticas sobre la Diabetes.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Salud de las Minorías. (2023). Diabetes y los Hispanos en EE. UU.

Asociación Americana de la Diabetes (ADA). (2023). Costos Económicos de la Diabetes en EE. UU. en 2022.

Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK). (2023). Diabetes en los Hispanos/Latinos en EE. UU.

Fundación de la Familia Kaiser (KFF). (2023). Cobertura de Salud por Raza y Etnicidad en EE. UU.

Centro de Investigaciones Pew. (2023). Uso del Idioma Español entre los Hispanos en EE. UU.

Instituto Nacional de Salud de las Minorías y Disparidades en la Salud (NIMHD). (2023). Barreras Culturales en el Acceso a la Atención Médica entre los Latinos.

### Información de las Autoras

Elisa Gallegos, RN, B.S.N, P.H.N, Colaboradora, Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública de UC Berkeley

Xóchitl Castañeda, directora, Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública de UC Berkeley

Nicté Castañeda Camey, profesora -investigadora, Universidad de Guadalajara.