



<https://doi.org/10.47993/gmb.v48i2.1130>

## Prevalencia de diabetes mellitus en Bolivia: el origen de nuestros datos

*Prevalence of diabetes mellitus in Bolivia: the origin of our data*

**Karen Griselda Claros-Espinoza<sup>1</sup>**

**Señora editora:**

Cada 3 años desde el año 2000 se publica el “Atlas de diabetes” de la Federación Internacional de Diabetes (IDF, por sus siglas en inglés), brindando información sobre aspectos importantes de la diabetes mellitus (DM), entre ellos, información epidemiológica a nivel local, regional y mundial<sup>1</sup>. En la 11va edición publicada en 2025<sup>2</sup>, se evidencia un incremento mundial y regional en la prevalencia de DM, estando Bolivia entre los países con menor prevalencia en el mundo (**Tabla 1**).

En la primera edición del atlas publicado por IDF el año 2000, la mayor parte de los estudios incluidos emplearon la curva de tolerancia oral a la glucosa para el diagnóstico de DM, sin embargo, otros tomaron en cuenta la glucemia en ayuno, otros la glucemia al azar y otros basaron sus datos en informes de los propios pacientes, reflejando disparidad en el origen de la información. A partir de la 5ta edición publicada en 2011 se incluyó un apartado específico sobre las fuentes de información y desde la 7ma edición publicada en 2015 se excluyeron las fuentes si no contenían suficiente información metodológica, no proporcionaban suficientes datos sobre prevalencia de diabetes por grupos de edad, no basaban la recogida de muestras en la distribución de la población, fueron conducidas en hospitales o clínicas, estaban basadas solo en la diabetes tratada o habían sido llevadas a cabo antes de 1990. En la 8va edición publicada en 2017 además se menciona que se dio preferencia a las fuentes de datos representativas a nivel nacional, desarrolladas en los cinco años previos, que hayan sido publicadas en la literatura científica revisada por iguales y que se basen en la medición objetiva del estado de la DM. En la 10ma edición publicada en 2021 se excluyeron las fuentes de datos publicadas antes de 2005, excepto cuando un país carecía de un estudio más reciente; y se incluyeron por primera vez datos de los registros nacionales de DM.

En Bolivia la prevalencia de DM del 4.0% informada en el primer atlas de IDF, obtenida a partir de información de un reporte de la OMS no publicado, no reportaba el método diagnóstico utilizado. A partir de la 2da hasta la 10ma edición, la información de Bolivia fue basada en un estudio publicado en 2001<sup>3</sup>, que incluyó una encuesta en las cuatro ciudades más importantes de Bolivia (La Paz, El Alto, Santa Cruz y Cochabamba), con 2 533 participantes que habían sido seleccionados de forma aleatoria utilizando información del Instituto Nacional de Estadística de Bolivia (INEB). En cada ciudad se siguió un diseño de muestreo por conglomerados en cinco etapas (zonas censales, manzanas, viviendas, familias e individuos). Se programó una cita médica a la que debían acudir tras un ayuno de al menos 12 horas. Se les tomaron muestras de sangre capilar 2 horas después de una carga oral de 75 gr de glucosa. En aquellos pacientes con DM auto-reportada sólo se midió glucemia en ayuno. Se estimó una prevalencia general de DM en las cuatro áreas urbanas combinadas fue del 7,2 % (intervalo de confianza (IC) del 95 %: 6,2 %–8,3 %), los resultados mostraron que el 5,1 % de los hombres y el 5,3 % de las mujeres habían recibido un diagnóstico previo de diabetes, mientras que el 1,8 % de los hombres y el 2,3 % de las mujeres recibieron el diagnóstico durante el estudio<sup>3</sup>.

En la 11va edición del atlas publicado en 2025 se identifica como fuente de información la encuesta STEPS sobre enfermedades no transmisibles y factores de riesgo en Bolivia<sup>4</sup>, que se llevó a cabo entre enero y mayo de 2019. Bolivia realizó el Paso 1 y el Paso 2. Los datos sociodemográficos y de comportamiento se recogieron en el Paso 1. Las mediciones físicas como la estatura, el peso y la presión arterial se recogieron

<sup>1</sup>Médico internista, endocrinóloga. Práctica privada. Cochabamba-Bolivia.

<https://orcid.org/0009-0004-3739-483X>

\*Correspondencia a: Karen Griselda Claros Espinoza

Correo electrónico: porsiescribes@hotmail.com

Recibido el 04 de agosto de 2025

Aceptado el 04 de diciembre de 2025.

**Tabla 1.** Prevalencia de diabetes mellitus en adultos de 20-79 años, ajustada para la edad Federación Internacional de Diabetes

Año de publicación	2000	2003	2006	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021	2025
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
Edición	1ra	2da	3ra	4ta	5ta	6ta	7ma	8va	9na	10ma	11ma
	4.6%	5.1%	6.0%	6.4%	8.5%	8.3%	8.8%	8.8%	9.3%	10.5%	11.1%
Mundial	(151 millones)	(194 millones)	(246 millones)	(285 millones)	(366 millones)	(382 millones)	(415 millones)	(425 millones)	(463 millones)	(536 millones)	(589 millones)
Regional (centro y Sudamérica)	3.7% (8.5 millones)	5.6% (14.2 millones)	6.3% (16.2 millones)	6.6% (18 millones)	9.2% (25.1 millones)	8.2% (24.1 millones)	9.6% (29.6 millones)	7.6% (26 millones)	8.5% (31.6 millones)	8.2% (32.5 millones)	10.1% (35.4 millones)
Bolivia	4% (165 mil)	4.8% (216 mil)	7.0% (248 mil)	6.0% (274 mil)	6.6% (303 mil)	7.2% (361 mil)	7.5% (389 mil)	6.9% (391 mil)	6.8% (411 mil)	5.5% (395 mil)	3.4% (194 mil)
Método utilizado en Bolivia para el diagnóstico de DM	No reportado	G2hrs CTOG (3)									DM auto reportado (4)

DM: diabetes mellitus, G2hrs CTOG: glucemia a las 2 horas de la curva de tolerancia oral a la glucosa.

Elaboración propia en base a la información de las guías IDF disponibles en <https://diabetesatlas.org/resources/previous-editions/>

en el Paso 2. La encuesta STEPS Bolivia fue una encuesta poblacional a adultos de 18 a 69 años. Un total de 4 501 adultos participaron en la encuesta. La prevalencia de DM autoreportada fue del 3,7% (3,1 % en hombres y 4,3 % en mujeres); sin embargo, 74,7% de los participantes expresó nunca haberse realizado una medición de glucemia, 21,6% indicó alguna medición de glucemia, pero sin recibir diagnóstico de DM. El mismo informe señala que con los datos obtenidos pudiera "...estimarse que la prevalencia de diabetes a nivel nacional estaría alrededor del 8%", lo que parece no haber sido considerado por la IDF<sup>4</sup>. Aún existe una cantidad significativa de países, entre ellos Bolivia, que no cuentan con fuentes de información de alta calidad sobre la prevalencia de DM (encuestas nacionales con estudios definitivos para diagnóstico de diabetes, registros electrónicos, entre otros). En este contexto, predecir la prevalencia futura de la diabetes puede ser un desafío ya que las proyecciones serán tan buenas como los datos que las fundamentan. Es urgente contar con datos epidemiológicos adecuadamente recabados que nos permitan dimensionar el problema de la DM en Bolivia.

**Palabras claves:** diabetes mellitus, prevalencia, Bolivia

### Referencias bibliográficas

1. International Diabetes Federation. Previous editions [Internet]. Brussels: International Diabetes Federation; [cited 2025 Aug 2]. Available from: <https://diabetesatlas.org/resources/previous-editions/>
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 11th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2025. Available from: <https://diabetesatlas.org/es/resources/idf-diabetes-atlas-2025/>
3. Barceló A, Daroca MC, Ribera R, Duarte E, Zapata A, Vohra M. Diabetes in Bolivia. Rev Panam Salud Publica. 2001 Nov;10(5):318-23. doi: 10.1590/S1020-49892001001100005
4. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles [Internet]. La Paz: Ministerio de Salud y Deportes; 2022 [cited 2025 Aug 2]. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/bolivia/steps-bolivia-2019-country-report-es.pdf?sfvrsn=b452c176\\_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/bolivia/steps-bolivia-2019-country-report-es.pdf?sfvrsn=b452c176_6)