



POLITICAS PUBLICAS Y LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

Beatriz Díaz-Apodaca MD, MPH, PhD
Universidad Autónoma de Cd. Juárez

Washington, DC.
Marzo 2010

EL PROBLEMA DE LAS ECNT

- 53.8% de las muertes son atribuidas a enfermedades crónicas
- El 80% de las muertes ocurren en los países de ingresos bajos y medios.
- La globalización que incluye:
 - procesos de crecimiento económico,
 - integración del mercado,
 - inversión extranjera y urbanización,se ha identificado como importante determinante en los cambios en las tasas de mortalidad por ECNT

EL PROBLEMA DE LAS ECNT

- Son el resultado de:
 - Cambio ambientales
 - La falla en la auto responsabilidad de los individuos,
 - Falta de compromiso social del ámbito industrial
 - Falla en la elaboración e implementación de políticas públicas adecuadas
 - Falta de nuevas acciones, ya que las tradicionales no son efectivas a mediano y largo plazo

REPERCUSIONES

- Con la transición epidemiológica, los países en desarrollo además de cargar con el costo de las enfermedades transmisibles deben enfrentar el costo de la atención a las enfermedades crónicas a su sistema de salud curativo ya limitado.
- El aumento en la mortalidad por ECNT disminuirá en forma importante el crecimiento económico de los países en desarrollo y ampliará la ya gran distancia existente en salud y economía entre los países en desarrollo y los desarrollados.

PANORAMA GENERAL

- México como país en desarrollo, representa uno de los mejores ejemplos en el que las enfermedades transmisibles han dejado de ser la principal causa de morbilidad y mortalidad y han sido sustituidas por enfermedades crónicas, causadas en su mayoría, por cambios en los hábitos alimentarios y estilo de vida

EL PROBLEMA EN MÉXICO

- Presenta el mayor crecimiento en el sobrepeso y la obesidad a escala mundial en los últimos años
- El sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 11 años aumentó en casi un 40% entre 1999 y 2006
- La cintura promedio de las mujeres en edad fértil aumentó más de 10 centímetros en el mismo periodo
- La diabetes se ha convertido en una epidemia y es la principal causa de muerte y de amputación de miembros y ceguera.

CAMBIOS EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

- El consumo de refrescos promedio per cápita llega a alrededor de medio litro al día.
- Una familia indígena puede gastar el doble en refrescos que en leche.
- Lo que la mayor parte de las familias pobres gasta en comida chatarra sería suficiente para que cubriera las raciones diarias recomendadas de frutas y verduras.
- Este problema es más grave en los sectores más pobres.

LOS MEDIOS MASIVOS Y EL PROBLEMA

- La publicidad y la omnipresencia de los productos industrializados, así como las políticas agrícolas, han provocado un abandono de los alimentos básicos en la dieta tradicional.
- El frijol es despreciado en ciertas familias como un “alimento de los pobres”, cuando en su combinación con el maíz significa la base de una de las mejores dietas tradicionales por la combinación de aminoácidos que brindan una proteína de alta calidad permitiendo desarrollar una dieta que no depende de los productos cárnicos.

LOS MEDIOS MASIVOS Y EL PROBLEMA CONT..

- Se sustituyen los alimentos tradicionales por alimentos procesados industrialmente.
 - Se reporta una disminución de un 50% en el consumo de frijol entre los más pobres y ha sido sustitución por el consumo de sopas instantáneas y enlatados.
- México s destaca por el consumo del 15% del consumo mundial y un consumo de 4.5 millones de sopas instantáneas al día.

LOS MEDIOS MASIVOS Y EL PROBLEMA CONT.

- Existe una relación directa entre la cantidad de anuncios de comida chatarra en televisión en los horarios infantiles, y el aumento de los índices de sobrepeso en la población infantil.
- La cantidad de anuncios de comida chatarra que se transmiten en horarios infantiles de televisión encabeza la exposición a publicidad de este tipo a nivel mundial.
- Un niño viendo 2 horas de televisión diaria se expone a más de 12,400 anuncios de comida chatarra al año y a ninguno de orientación nutricional.

SITUACIÓN ACTUAL

- En la forma en la que los servicios de salud están estructurados la prevención, detección y control de la ECNT son responsabilidad primaria del individuo y poco o nada de las instituciones de salud o legisladores.
- A pesar de ser las ECNT un importante problema de salud en los países en desarrollo, y la frontera México-Estados Unidos no es la excepción, las políticas y legislación para los servicios y sistemas de salud no están estructurados en forma adecuada para enfrentar este problema.

TRABAJO EN EQUIPO

- Mientras que los gobiernos tienen como responsabilidad la salud de la nación, es importante que los gobernantes y grupos políticos de México y EUA tengan un entendimiento y visión en común de estrategias para trabajar con las ECNT.
- La responsabilidad en salud de las autoridades no debe estar restringida a fronteras geopolíticas sino ser una responsabilidad binacional compartida que lleve a beneficios y enfoques mutuos y ayude a mejorar la salud de los habitantes en la frontera.
- Los acuerdos comunes deben de llevar a la consolidación en la frontera de áreas como son la promoción de la salud, la nutrición y la actividad física.

POLÍTICAS DE SALUD

- Deben enfocarse en la disminución de las inequidades en salud y la creación de mejores condiciones de salud para la población en general.
- Necesitan ser consideradas en el mismo nivel que otros sectores como son el empleo, el ingreso familiar, los beneficios sociales, la vivienda, y la educación.
- Otras políticas que ya están en práctica como son las de control del tabaquismo e inmunizaciones, han probado su eficiencia tanto a nivel nacional como binacional, lo que demuestra que el trabajo de colaboración en todos los niveles de la sociedad y con un fin común, es posible.

ES IMPORTANTE CONSIDERAR:

- **Transición demográfica:** manifestada en el envejecimiento de la población y elevado ritmo de crecimiento en las ciudades.
- **Apertura social:** caracterizada por una mayor participación de la mujer en el mercado de trabajo y en la política, facilidad en las comunicaciones, incremento en la participación política de grupos sociales organizados y la de medios de comunicación.
- **Condición económica:** la existencia de un alto grado de economía informal, subempleo y pobreza además del cambio hacia un mundo globalizado, mayor competencia, alta movilidad de capital financiero, uso de alta tecnología y mano de obra calificada.
- **Transición epidemiológica:** aun persisten las enfermedades infecciosas, las muertes prematuras evitables y la cada vez mayor frecuencia de las enfermedades crónicas características de la industrialización y la vida urbana.

CONSIDERAR

- 1) Creación de ambientes que fomenten la salud de la población;
- 2) Participación de organizaciones responsables y de líderes activos que sugieran y faciliten cambios para una mejor salud;
- 3) Sistemas de salud que cuenten con niveles de atención bien integrados, y con personal de salud bien preparado y motivado;
- 4) Conocimiento de la comunidad, familia y pacientes acerca de la prevención y control de las enfermedades crónicas en los niveles primarios y secundario; y
- 5) Apoyo y fomento de la investigación para que las instituciones educativas generen información nueva y confiable.

1) CREACIÓN DE AMBIENTES QUE FOMENTEN LA SALUD DE LA POBLACIÓN

- Desarrollo urbano que incluya áreas para ejercicio físico:
- Mejora en el transporte publico
- Regulación de los medios masivos y los mensajes que se generen y horarios
- Regulación de compañías de alimentos preparados y compañías de bebidas y que reconozcan su responsabilidad social
- Desarrollo de políticas agrícolas y apoyo a agricultores que permitan dar sustento a una alimentación equilibrada.

2) PARTICIPACIÓN DE ORGANIZACIONES RESPONSABLES Y DE LÍDERES ACTIVOS

- Que sugieran y faciliten cambios para una mejor salud
- Participación activa de los tres niveles de gobierno: el federal, el estatal y el local en cada país y en el caso de la frontera México-Estados Unidos comisionados de ambos países.
- Líderes políticos y representantes comunitarios sensibilizados del problema
- Comunidad informada de que las ECNT son el resultado de la interacción factores de riesgo modificables, del ambiental, además de la susceptibilidad genética.

3) SISTEMAS DE SALUD CON NIVELES DE ATENCIÓN BIEN INTEGRADOS, Y PERSONAL DE SALUD BIEN PREPARADO Y MOTIVADO

- Brindar educación continua y actualizada en promoción de la salud y prevención y tratamiento de las ECNT a todo el personal de salud
- Incluir a médicos generales y especialistas y otro personal de apoyo de instituciones públicas y privadas en educación médica continua de las ECNT
- Facilitar y apoyar el trabajo de grupos multi disciplinarios y entre los diferentes niveles de atención
- Asegurar el acceso a medicamentos y tecnologías necesarias
- Motivar y sensibilizar al personal de salud de todos los niveles acerca del costo económico y emocional de la ECNT.

4) CONOCIMIENTO DE TODA LA COMUNIDAD, FAMILIA Y PACIENTES ACERCA DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ECNT

- La comunidad en general necesita estar informada en la prevención primaria y secundaria de las ECNT.
- Falta de información ha creado desinformación en todos los niveles.
- El empoderamiento de los individuos y pacientes es básico para lograr las metas de control de los pacientes con ECNT, sobre todo diabetes.
- La población necesita ser informada de que las ECNT pueden ser prevenidas o retrasadas con la toma de decisiones adecuadas.

5) FOMENTAR QUE LA INVESTIGACIÓN CONFIABLE POR INSTITUCIONES EDUCATIVAS

- Los estudios deben ser generados en todo el territorio nacional
- Deben incluir a todo tipo de población
- Debe ser comparable con información generada en otros países.
- La información bien recolectada y bien analizada es básica para la elaboración, implementación y evaluación de políticas públicas para ECNT.

RECOMENDACIONES PARA EL CONTROL DE LAS ECNT



CONCLUSION

- Los factores que determinan la incidencia de las ECNT son modificables, y que por lo tanto, muchas de las enfermedades crónicas no transmisibles son prevenibles.
- Mucho del costo de las enfermedades crónicas es atribuible a factores de vida y ambientales, incluyendo el uso de tabaco y disminución de actividad física, conductas que puede y deben ser modificables.