

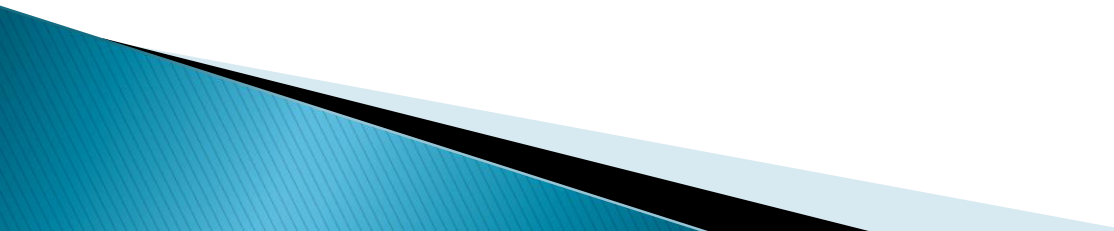


“Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles: la Necesidad del cambio en los Pilares de la Nutrición”

Lic. Oscar Roy Miranda Cipriano .
DECANO NACIONAL
COLEGIO DE NUTRICIONISTAS DEL PERÚ

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se caracterizan por su larga latencia, larga duración, períodos de remisión y recurrencia, expresión clínica y por sus consecuencias discapacitantes a largo plazo.

Su incidencia se encuentra asociada a factores de riesgo como el sobrepeso, obesidad, elevadas concentraciones de lípidos en sangre, hiperglicemia, inactividad física, regímenes alimentarios no saludables, consumo de tabaco y consumo de alcohol.



Impacto Económico de las ECNT

Los costos para los sistemas sanitarios a causa de las ENT son elevados por su larga duración como por la discapacidad que producen y se prevé que aumentarán por el incremento de la expectativa de vida de la población, la expansión de la modernidad y urbanización.

Las cardiopatías, los ACV y la diabetes causan pérdidas de miles de millones de dólares en la renta nacional de la mayoría de los países más poblados del mundo.

Los análisis económicos sugieren que cada aumento del 10% de las ENT se asocia a una disminución del 0,5% del crecimiento anual de la economía.⁽¹⁾

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. Resumen de orientación. Ginebra: OMS; 2011

Falta priorización en la política en Salud

Las ENT constituyen en la actualidad la principal causa de mortalidad a nivel mundial. De los 57 millones de defunciones que se produjeron en todo el mundo en 2008, 36 millones (Casi las dos terceras partes) se debieron a ENT, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas.

Pese a la abundante evidencia disponible, algunos formuladores de políticas siguen sin considerar a las ENT como una prioridad de salud nacional.⁽²⁾

2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. Resumen de orientación. Ginebra: OMS; 2011

Impacto Socioeconómico de las ECNT en la Población

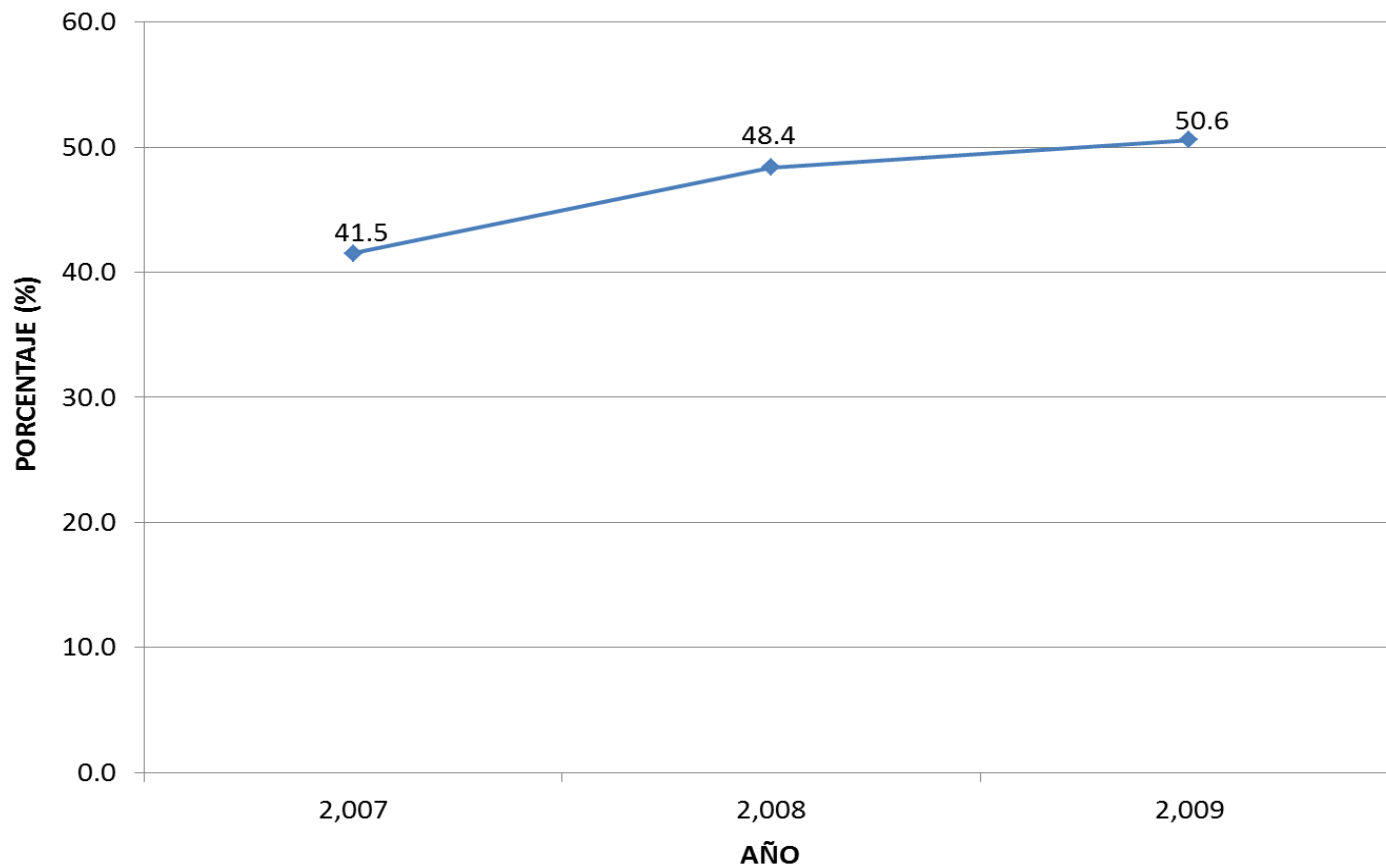
En los países más pobres los pacientes deben sufragar los gastos de salud de su propio bolsillo, estos gastos merman los presupuestos familiares, sobre todo en las familias de ingresos más bajos. Los tratamientos suelen ser prolongados y caros.

Los gastos familiares por ENT, se traducen en menos dinero para necesidades básicas tales como alimentación y educación, requisito básico para escapar de la pobreza.

Se estima que cada año unos cien millones de personas se ven abocadas a la pobreza debido a los costos de salud de ENT.

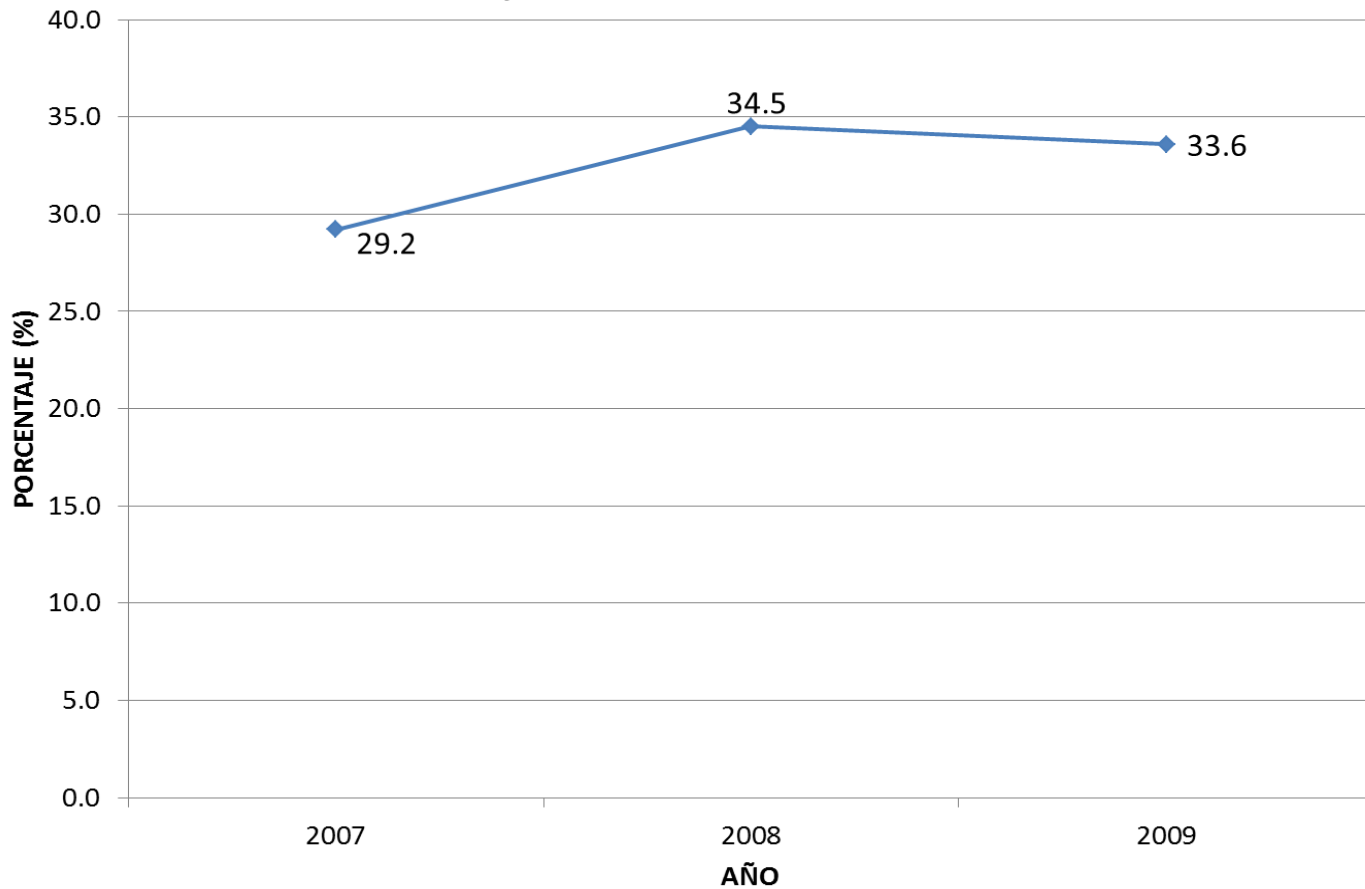
El impacto socioeconómico de las ENT está retrasando el avance hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

GRÁFICO 3: Porcentaje de población con bajo consumo de frutas en Lima y Callao. Período 2,007-2,009.



Fuente: Universidad de Lima.

GRÁFICO 4: Porcentaje de población con bajo consumo de verduras en Lima y Callao. Período 2,007-2,009.



Fuente: Universidad de Lima.

GRÁFICO 5: Porcentaje de mujeres peruanas en edad fértil con sobrepeso según estimaciones de las ENDES. Período 2,000-2,011.

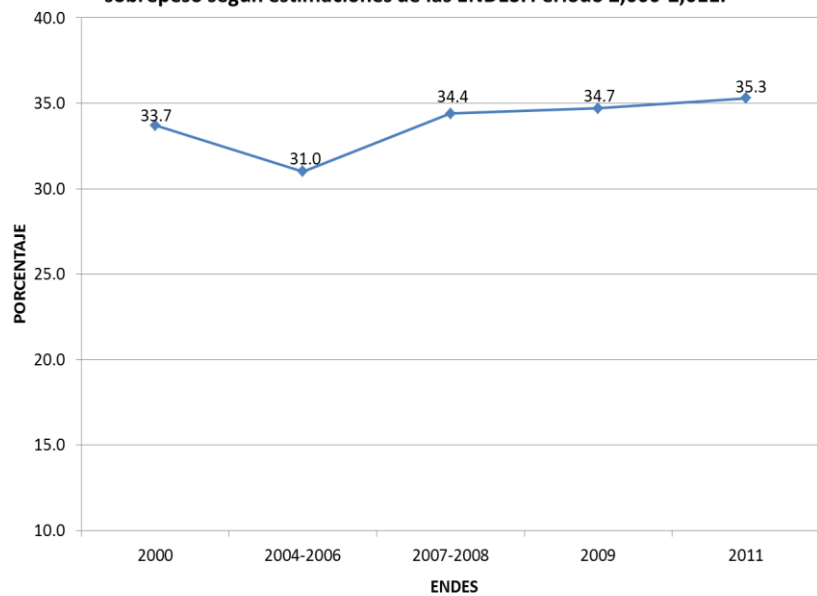
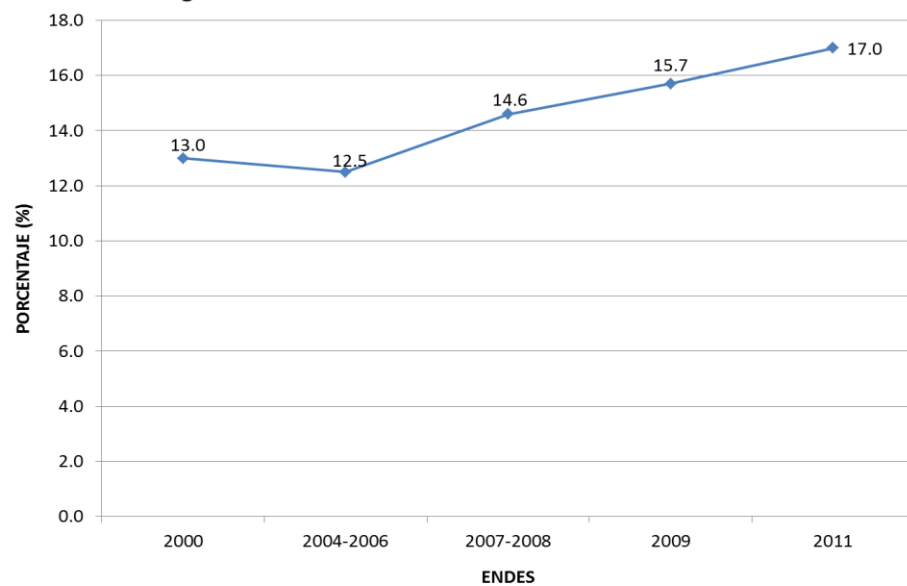
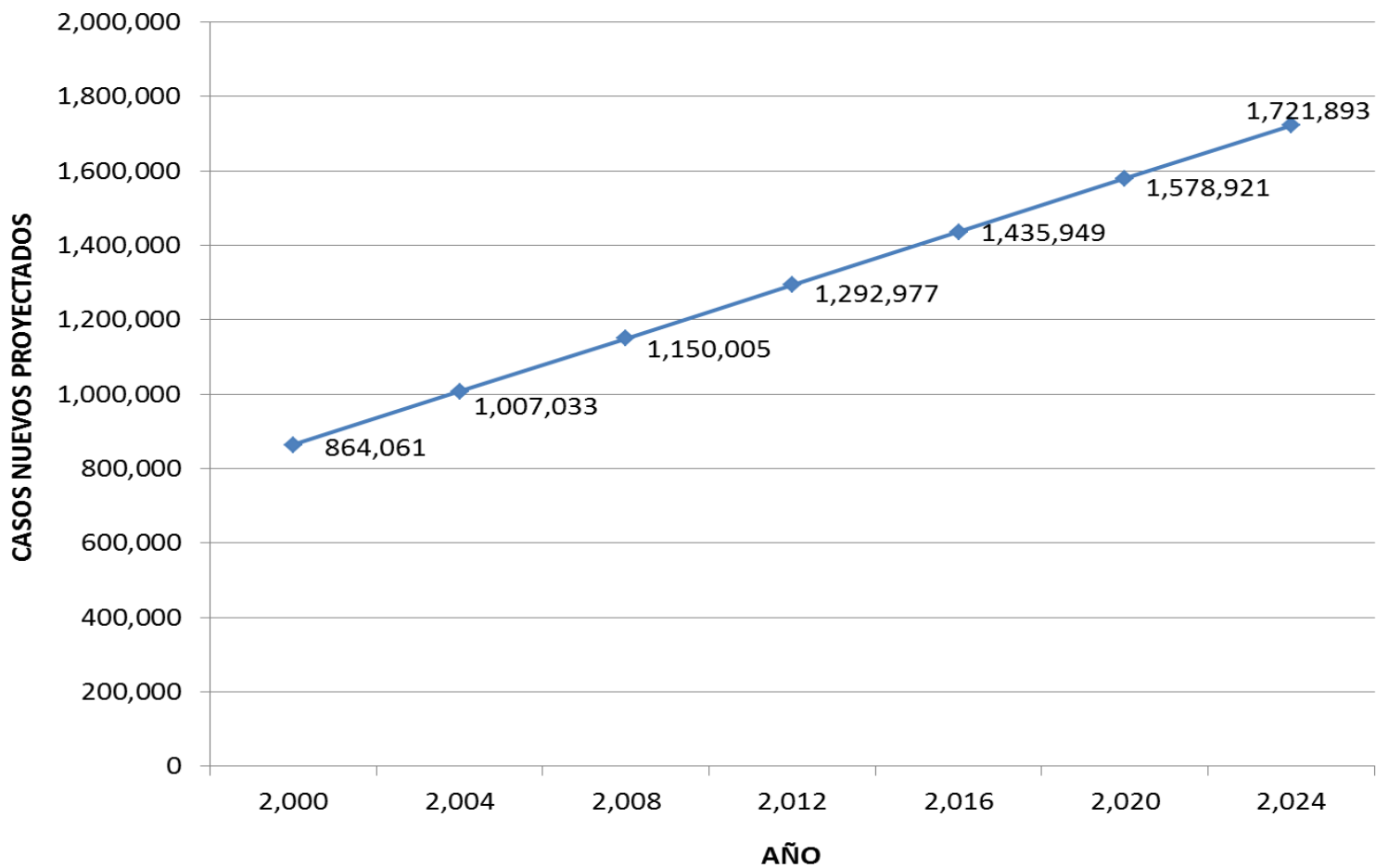


GRÁFICO 6: Porcentaje de mujeres peruanas en edad fértil con obesidad según las estimaciones de las ENDES. Período 2000-2011.

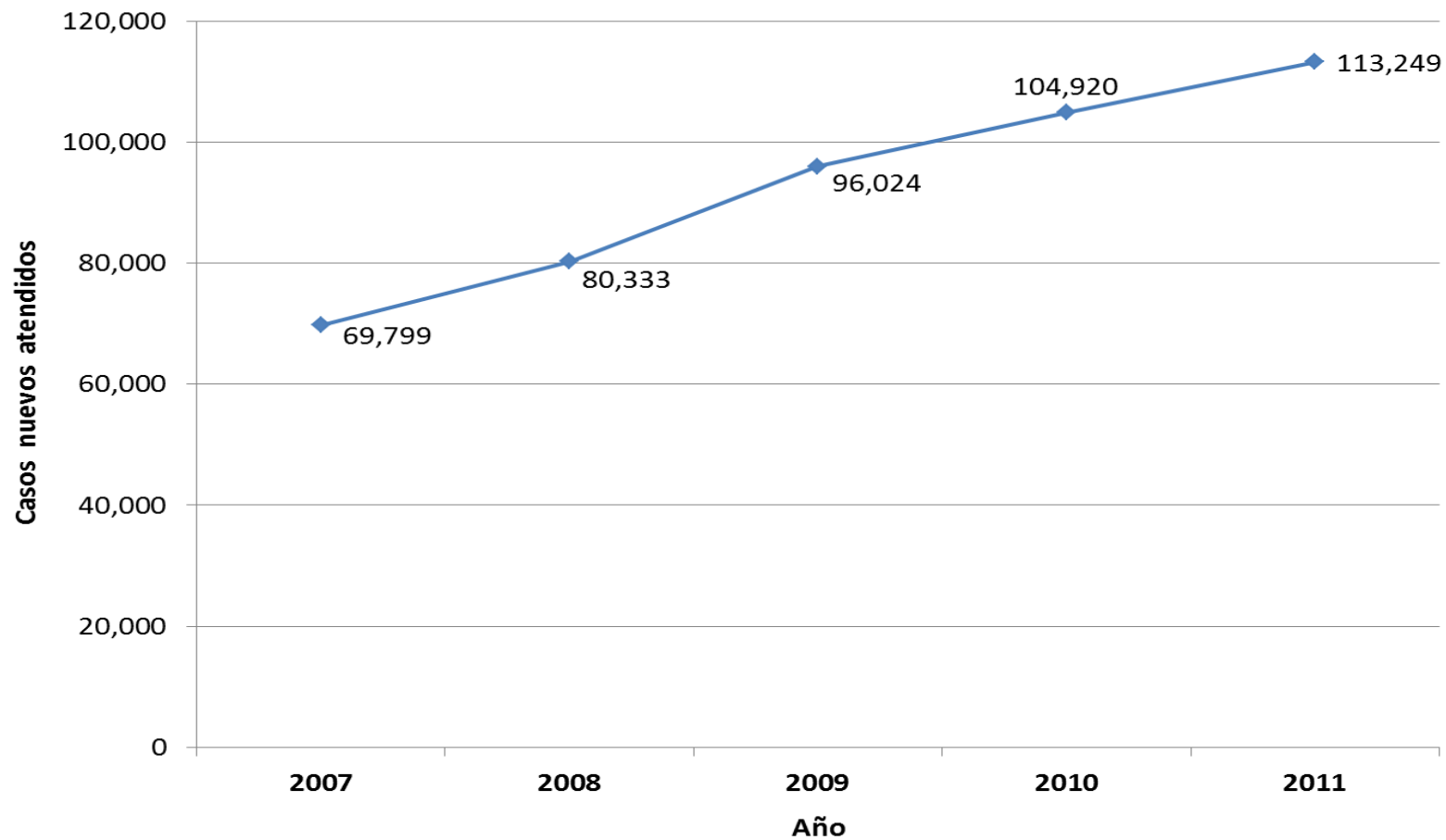


Proyecciones de casos de diabetes mellitus por años. Perú 2000-2024.



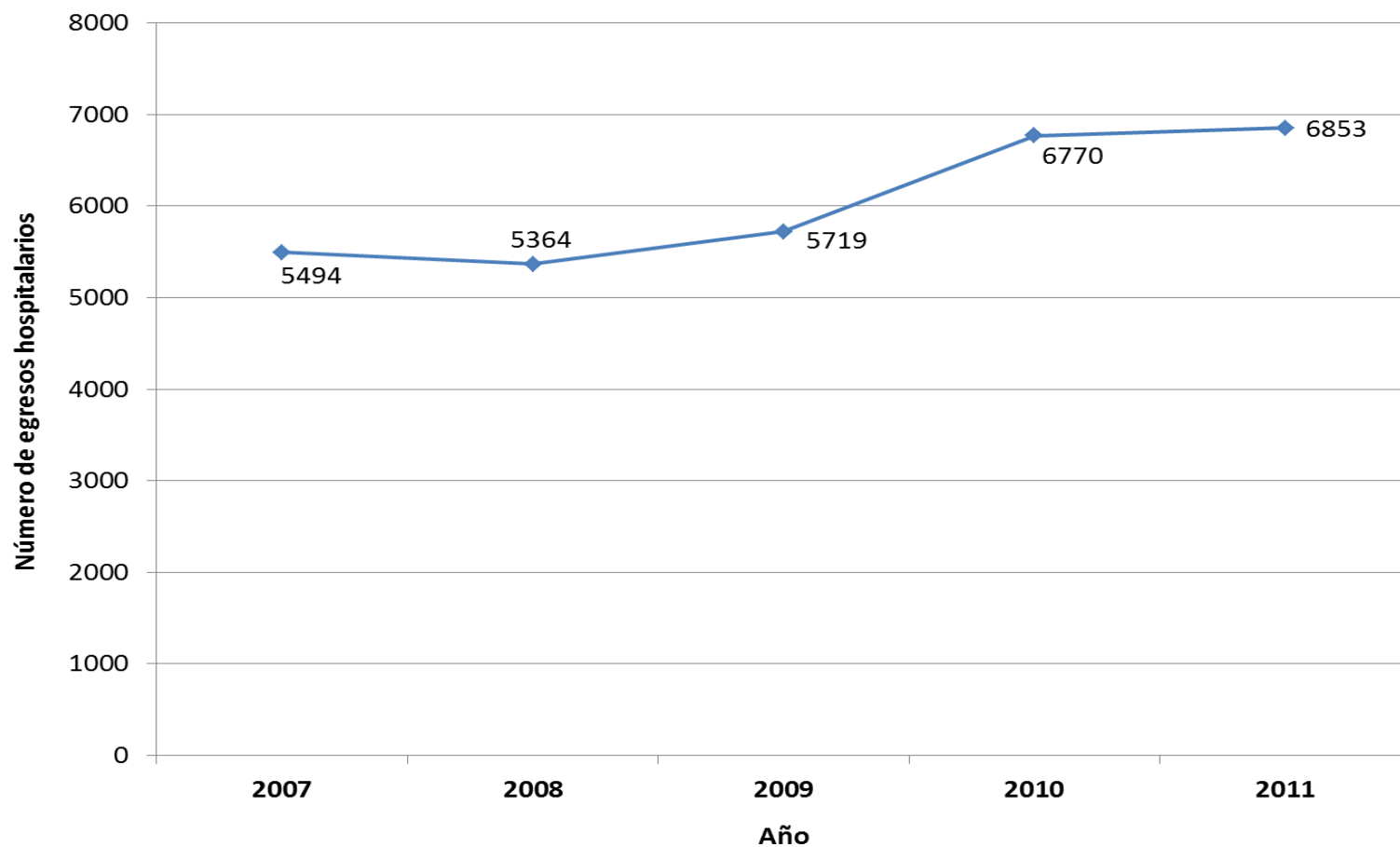
Fuente: Ministerio de Salud. Impacto Potencial del TLC en acceso a medicamentos. Informe Final. Lima: MINSA; 2,005

Casos nuevos de diabetes mellitus atendidos en consulta externa. Perú 2007-2011.



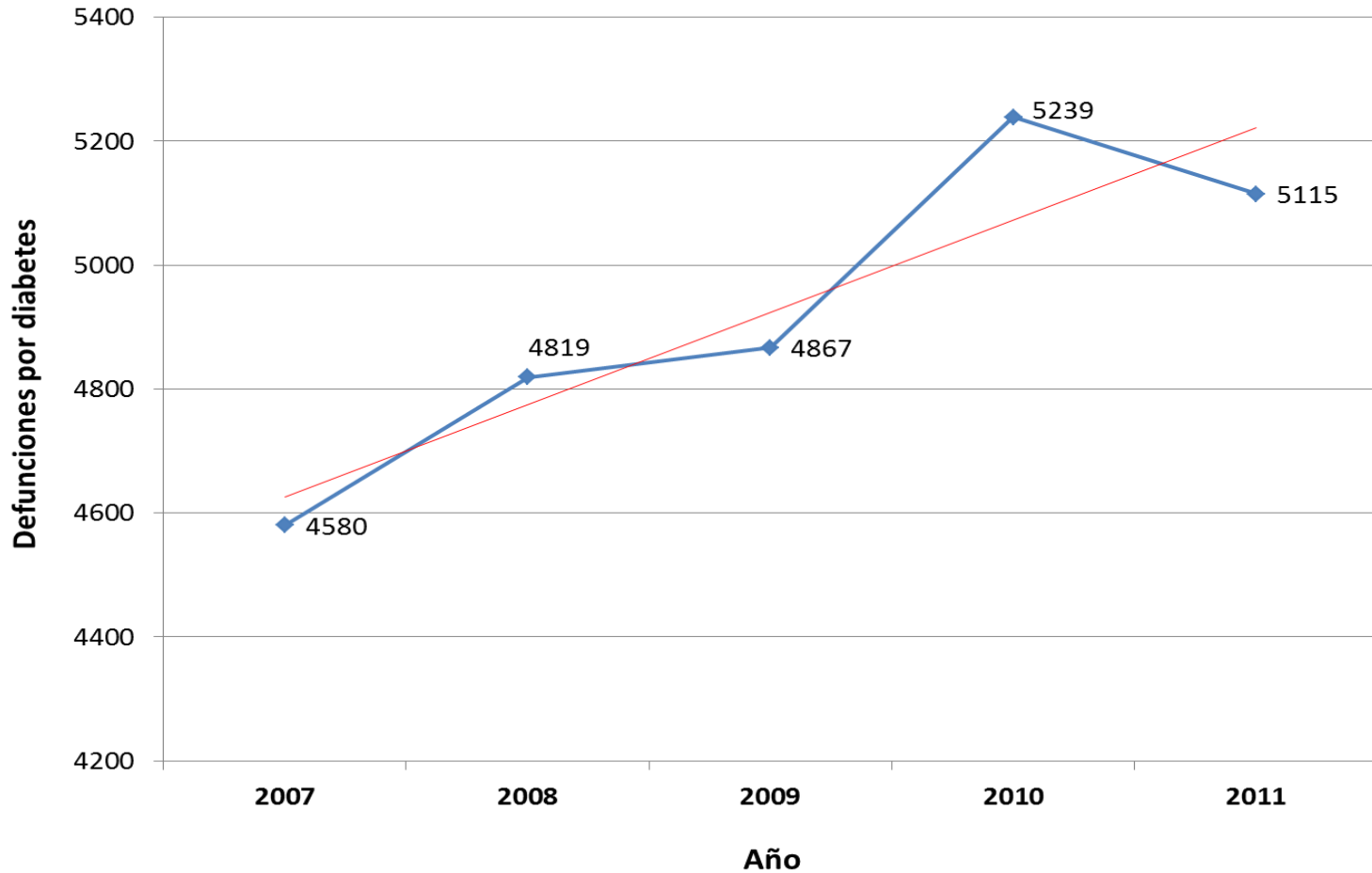
Fuente: HIS-MINSA; 2007-2011.

Egresos hospitalarios por diabetes mellitus. Perú 2007-2011.



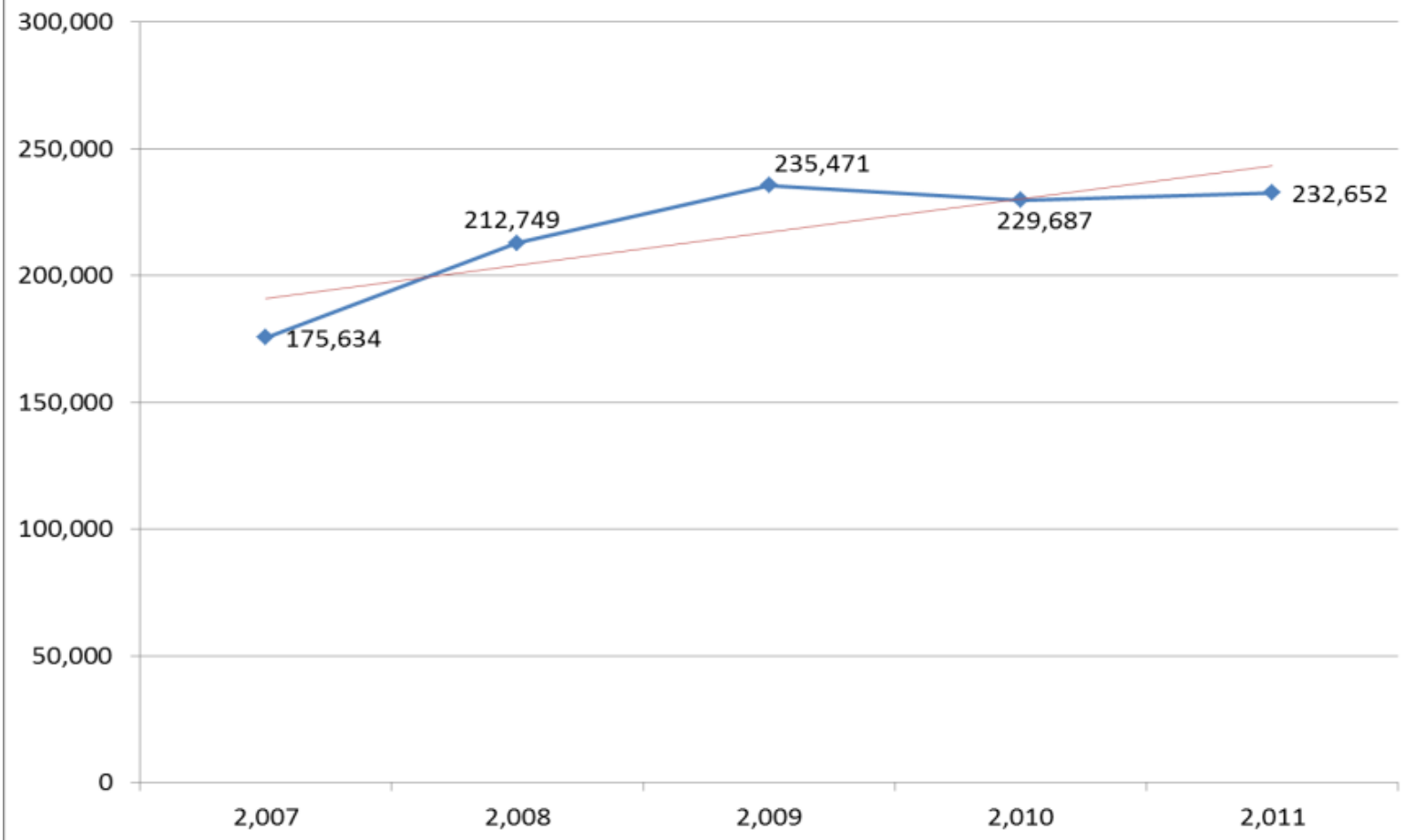
Fuente: Egresos hospitalarios-MINSA; 2007-2011.

Tendencia de las defunciones por diabetes. Perú, 2007-2011.



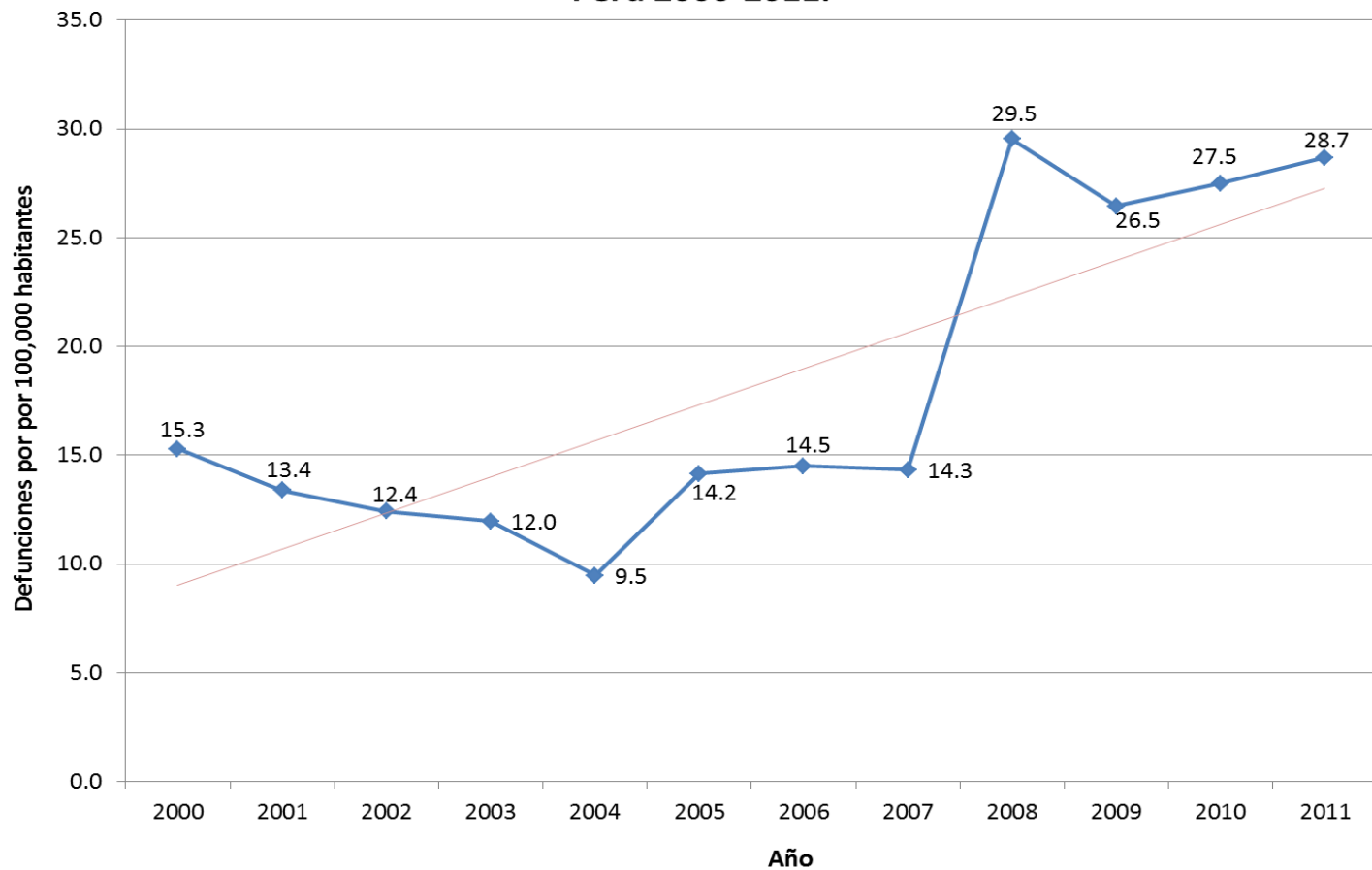
Fuente: Registro de Hechos vitales: Defunciones 2007-2011. MINSA. Cálculo con corrección de subregistro y expansión de base de datos realizado por la DGE-MINSA

Casos de enfermedades Hipertensivas atendidos en consulta externa de establecimientos del MINSA. Perú 2007-2011.



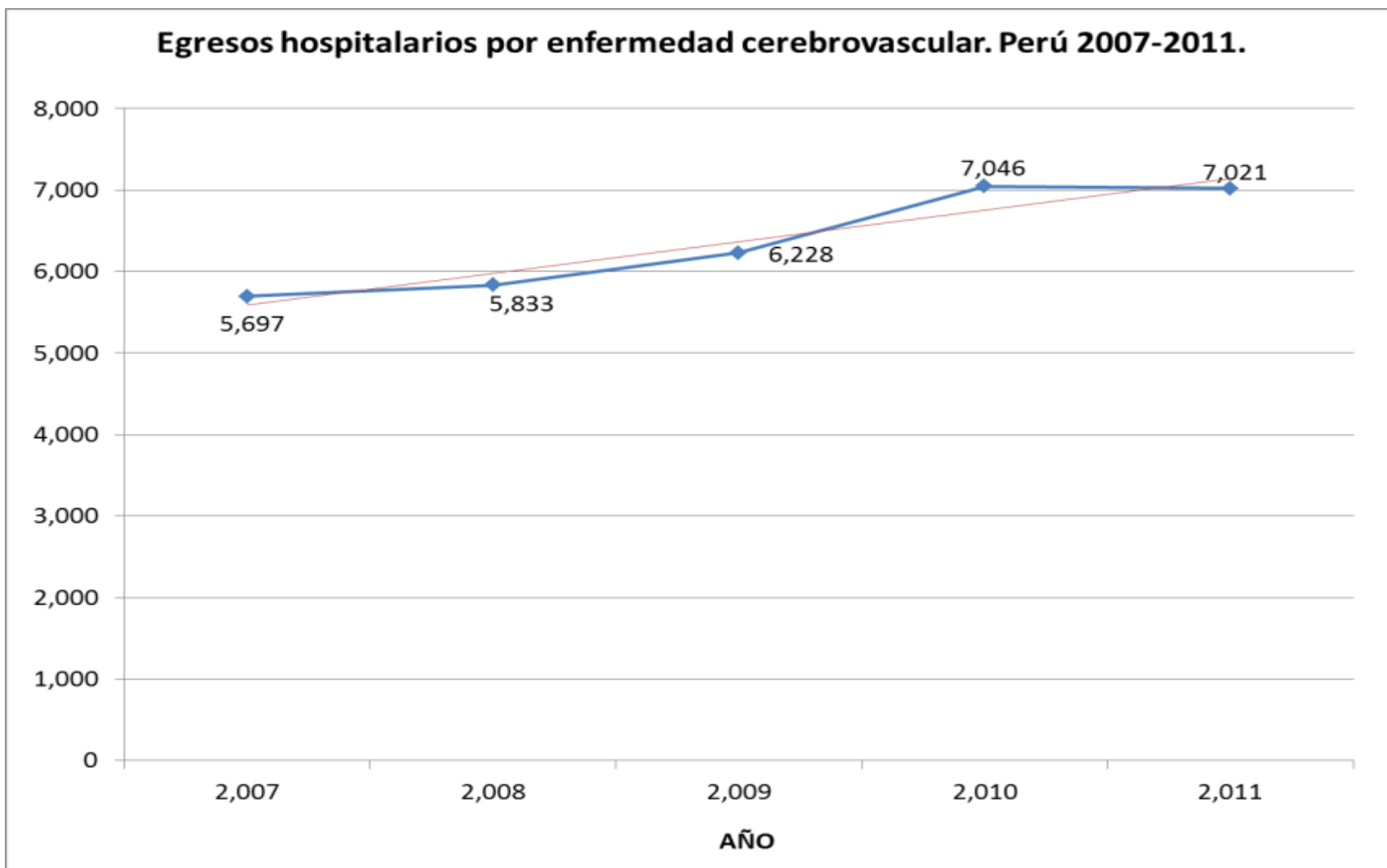
Fuente: HIS 2007-2011; MINSA.

Evolución de la tasa ajustada de mortalidad por hipertensión arterial. Perú 2000-2011.



Fuente: Registro de Hechos Vitales; MINSA 200-2011. Cálculo realizado por la DGE/MINSA

Egresos hospitalarios por enfermedad cerebrovascular. Perú 2007-2011.



Fuente: Egresos Hospitalarios 2007-2011; MINSA

Oportunidades de cambios necesarios en los pilares de la Salud y Nutrición que genera la Ley de promoción de la alimentación saludable.

3 pilares de la Estrategia Nacional para un Perú sin obesidad y ENT.

1. Salud Pública

Promoción de estilos de vida saludables; amplias campañas de educación; monitoreo permanente de las enfermedades no transmisibles; así como implementación de acciones preventivas. El nutricionista como agente de cambio.

El sector Educación, impulsa que en las escuelas haya alimentos sanos y nutritivos para nuestros niños. La inclusión de profesionales que permitan implementar y supervisar estas actividades se hace necesaria.

El Sector educación está impulsando acciones para promover mayor actividad física.

El “Observatorio” que genere información, para una adecuada toma de decisiones en contra de la obesidad y las ENT. Oportunidad de Investigación en el campo de la epidemiología nutricional.

2. Atención Médica Oportuna

Identificación de personas con factores de riesgo, o con diagnóstico previo, para que tengan acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, privilegiando siempre la prevención. El rol de los nutricionistas juega un papel vital al constituirse como agentes de cambio para modificar los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles

3. Regulación Sanitaria en favor de la Salud

Los alimentos con altos contenidos de azúcar, grasa saturada y sodio tendrán información de advertencia al consumidor.

Éste será un incentivo adicional, para que la industria reformule sus productos o genere más opciones saludables. Los nutricionistas tendrán un rol de ayudar a la industria a formular alimentos más saludables, del mismo modo a realizar un marketing nutricional teniendo como centro la salud.

Propuesta de ley.

Del mismo modo que las farmacias son regentadas por un químico farmacéuticos, los comedores escolares y universitarios deben estar regentados por un nutricionista que permita asegurar una alimentación adecuada como base biológica para el logro de objetivos académicos y el desarrollo del potencial humano del país.