



Organización Panamericana de la Salud



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

***Enfermedades no Transmisibles:
nueva “pelea” de la salud pública***

<http://www>



Miguel Malo, OPS/OMS
Perú
marzo de 2014



**Mas de la mitad
de las muertes
por ECNT:
cardiovasculares
diabetes
cánceres**



**Casi un tercio
muertes
prematuras
(menores 65
años)**

80% de las muertes por enfermedades crónicas en el mundo ocurren en países pobres

Las enfermedades crónicas afectan mas a la población pobre

Forma en que
enfermamos y
morimos

Servicios
de
atención

Enfermedades
crónicas
en aumento



**Hábitos
individuales**



**Excesivo
consumo de
comidas altas
en azúcar,
grasas y sal e
inactividad
fisica
tabaquismo**



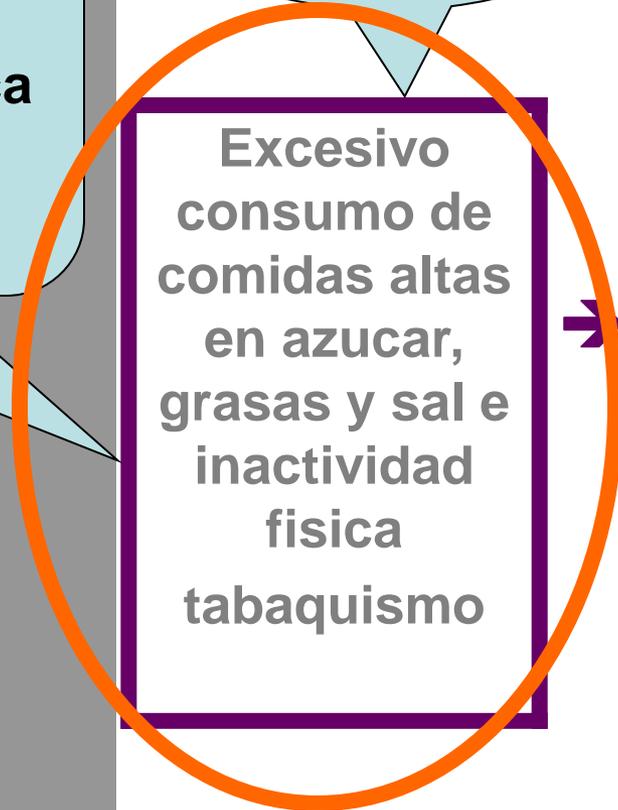
**Enfermedades
crónicos
en aumento**

Hábitos
individuales

No depende solamente de una
opción individual, es una
construcción social, económica
y culturalmente determinada

Excesivo
consumo de
comidas altas
en azúcar,
grasas y sal e
inactividad
fisica
tabaquismo

Enfermedades
crónicas
en aumento



Contexto en
el que
vivimos

**Ambiente que
promueve mas
consumo de
comidas altas
azucar, grasas y
sal y
sedentarismo
consumo
de tabaco**



**Excesivo
consumo de
comidas altas
en azucar,
grasas y sal e
inactividad
fisica
tabaquismo**



Enfermedades
crónicas
en aumento

Contexto en
el que
vivimos

**Economía
de
mercado
y
globalización**



**Ambiente que
promueve más
consumo de
comidas altas
azúcar, grasas y
sal y
sedentarismo
consumo tabaco**



**Excesivo
consumo de
comidas altas
en azúcar,
grasas y sal e
inactividad
física
tabaquismo**



Enfermedades
crónicas
en aumento

Factores de riesgo comunes de ECNT

Factores de riesgo	Enfs. cardiovasculares	Diabetes	Cáncer	Asma y EPOC
Tabaco	X	X	X	X
Alimentación no saludable	X	X	X	
Sedentarismo	X	X	X	
Obesidad	X	X	X	X

50 % de ECV, 90% diabetes y 30% de cánceres, son prevenibles!

- **Consumo moderado de alimentos**
- **400 gr. diarios de frutas y verduras**
- **Vida físicamente activa**
- **No fumar**
- **Consumo moderado de alcohol**

Azúcar

Sal

Grasas
Saturadas

Grasas
Trans



Azúcar



- ✓ ¿QUÉ CARBOHIDRATOS COMÍAMOS 500 años atrás?
Lactosa, Almidones, Frutas
- ✓ ¿Fuentes de Fructosa? Eran escasas: (> 10%) : miel, higos, pasas, dátiles, y (5-10%): uvas, manzana, caqui y arándanos.
- ✓ *A partir del S XVI **azúcar de caña** (Saccharum officinarum), originaria del sureste asiático, fue llevada por los árabes a España (Málaga-Granada) y luego por éstos a la América (2do viaje de Colón –Pedro de Atienza).*
- ✓ *A partir de 1970s **HFCS**: Introducida en 1957 por Marshall y Kool y en 1965-1970 Y. Takasaki lo industrializó.*

Productos con HFCS -1967-



Más dulce, mayor duración, menos costosa

Coke®

CLASSIC

CARBONATED WATER, HIGH
FRUCTOSE CORN SYRUP AND/OR
SUCROSE, CARAMEL COLOR,
PHOSPHORIC ACID, NATURAL
FLAVORS, CAFFEINE

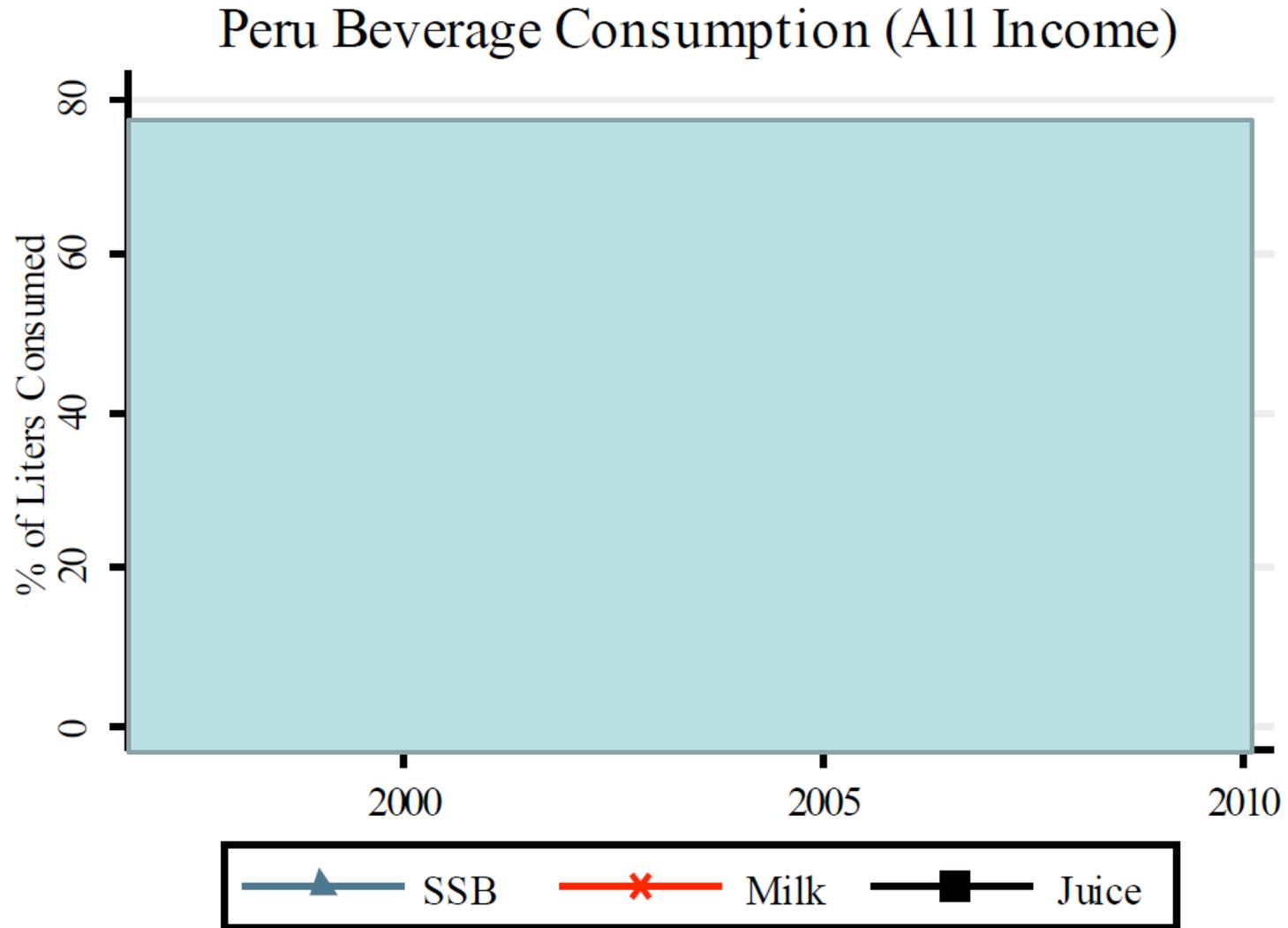
BOTTLED BY A MEMBER OF THE CCE BOTTLING GROUP (TM)

Consumo Creciente

- ✓ Fructosa libre se absorbe pobremente en ID (500 veces menos que glucosa).
- ✓ La **fructosa** es transportada (difusión facilitada Na independiente) por la GLUT-5, que es escasa en las células intestinales; pero la **glucosa** estimula la insulina, que a su vez estimula el GLUT-4 encargado de absorción de glucosa.
- ✓ Ingestión de **fructosa** reduce insulina y leptina, pero no suprime grelina, hormona estimulante del apetito...
- ✓ En el hígado la fructosa produce glicerol, y TG y modifica patrón lipídico.
- ✓

Tendencias de Consumo

Perú, 1997 - 2009



2 GRAVES EFECTOS

1. TÓXICOS

2. GENERAN
ADICCIÓN

EXPOSICION CRONICA AL ETANOL

EXPOSICION A FRUCTOSA

2 GRAVES EFECTOS

1. TÓXICOS

2. **GENERAN ADICCIÓN**

EDITED BY
KELLY D. BROWNELL and MARK S. GOLD



FOOD *and* ADDICTION

A COMPREHENSIVE HANDBOOK

OXFORD

Algunos alimentos actúan en el cerebro como adictivos. Ej. Azúcar, que puede secuestrar el cerebro, anular la voluntad, el buen juicio y la responsabilidad personal, y así afectar a la salud.

Las sustancias adictivas son manipuladas por la industria para maximizar su palatabilidad, generar dependencia y además son publicitados agresivamente.

Grasas
Saturadas

Grasas
Trans



Grasas Saturadas

- ✓ Alta densidad energética: 9kcal / g
- ✓ Suministran grandes cantidades de acetil-CoA que se dirige a: producción de energía, síntesis de colesterol y grasas neutras,
- ✓ Esto se asocia con obesidad, Síndrome metabólico, DM II, Enfermedad CV, hipertensión y cáncer de colon y mamas.

Ácidos Grasos TRANS

- ✓ En 1960s Campañas contra Grasas Saturadas y surgen los AG trans industriales
- ✓ Más duraderos, más baratos, semisólidos a temp ambiente, útil en repostería, menor rancidificación
- ✓ El consumo de AG trans naturales es bajo y no afecta la salud
- ✓ Lo que sí afecta son los “aceites vegetales parcialmente hidrogenados”, que son dañinos (enf cardiovascular, dislipidemia, Alzheimer, endometriosis, DH II, cancer)

Sal



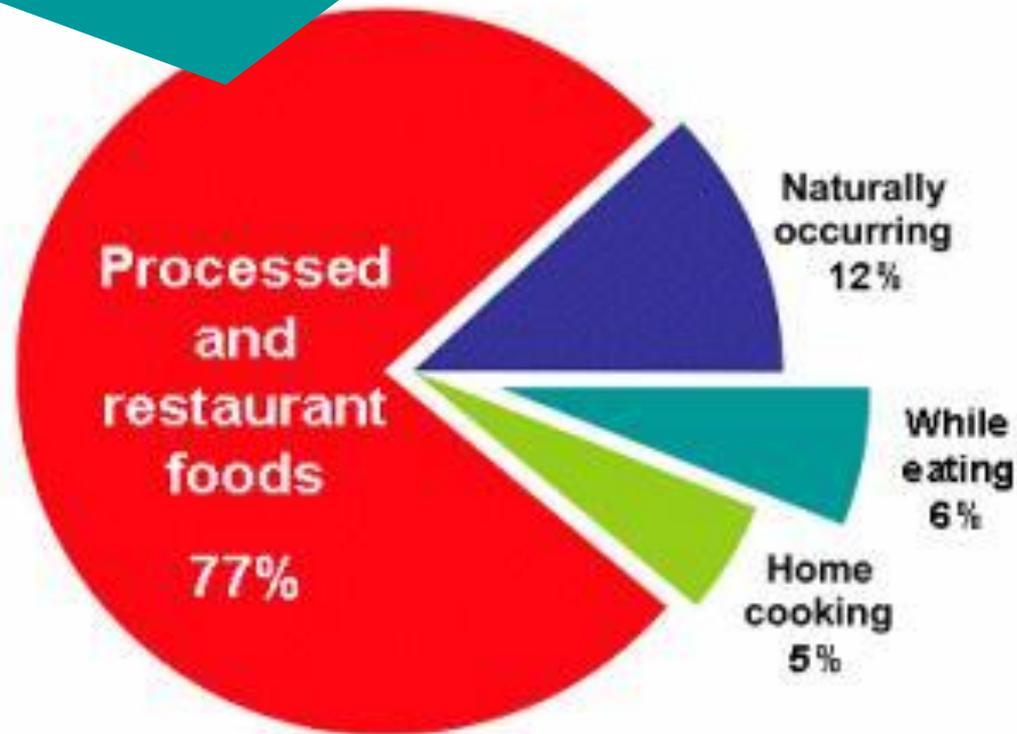
Sal



10 Fuentes principales de Sodio

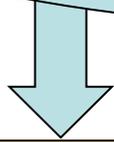
1. Panes y galletas
2. Cortes de carnes y embutidos
3. Pizza
4. Aves de corral
5. Sopas
6. Sandwiches
7. Quesos
8. Pastas
9. Carnes preparadas
10. Golosinas

La mayoría de la sal proviene de alimentos procesados y de restaurantes



Source: Mattes, RD, Donnelly, D. Relative contributions of dietary sodium sources. Journal of the American College of Nutrition 1991;10(4):383–393.

Políticas públicas



Modifiquen los determinantes

Creando Condiciones favorables para opciones saludables del individuo y de las colectividades



Factores de riesgo

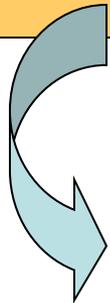
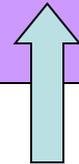
Estilos de vida

- Tabaquismo
- Dieta
- Alcohol
- Actividad física



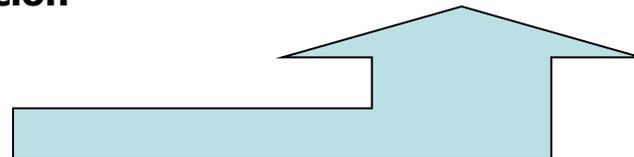
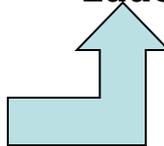
- Infarto
- ACV
- Cancer

Gestión de calidad de los servicios



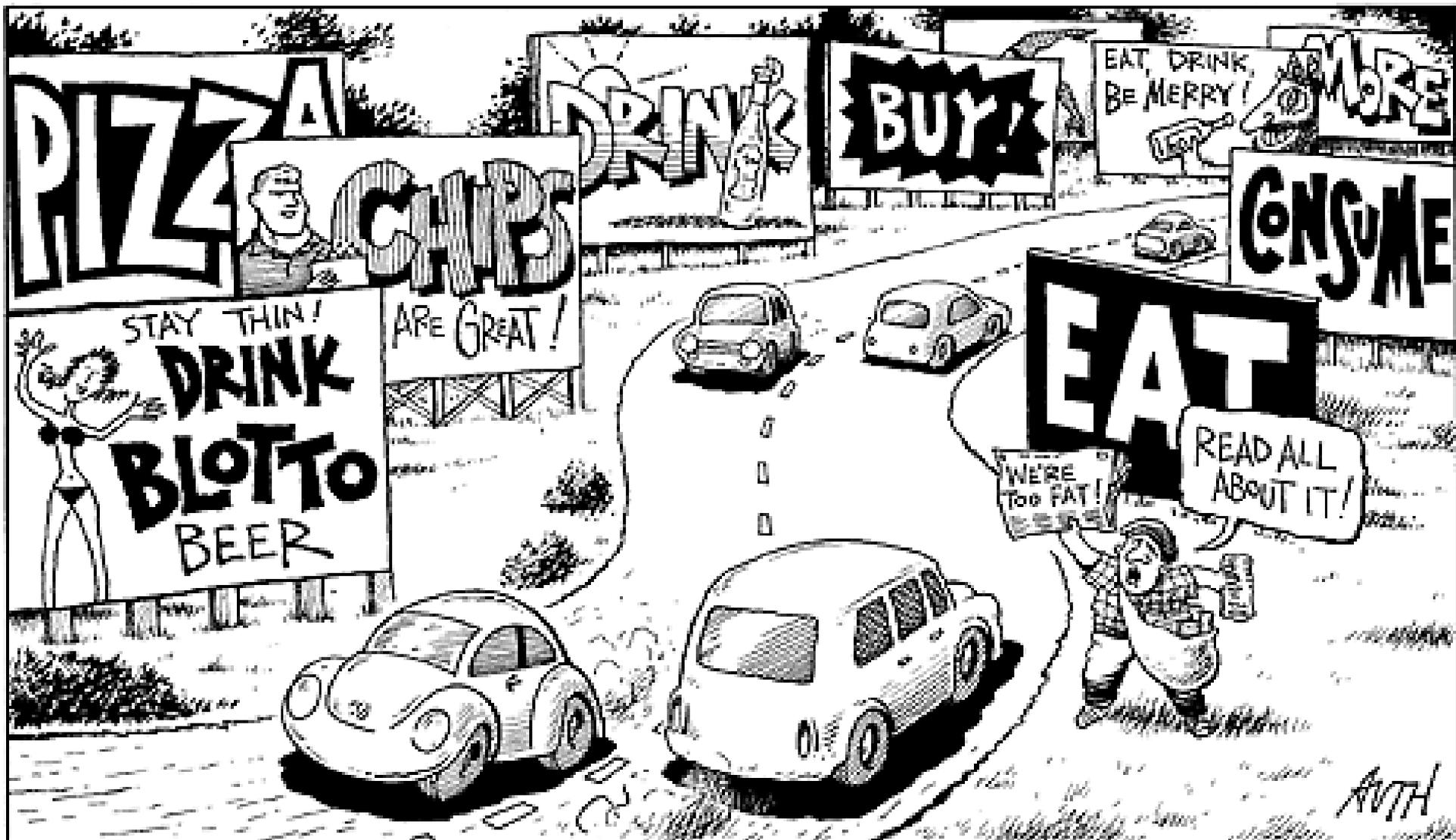
Ambientes y condiciones saludables

Educación





Desde la década del 80, la disponibilidad de alimentos en países del tercer mundo decreció en 30%



\$11 BILLION IS SPENT YEARLY ADVERTISING CONVENIENCE FOODS,
SNACKS AND ALCOHOLIC BEVERAGES.

Políticas públicas

```
graph TD; A([Políticas públicas]) --> B[Determinantes sociales  
Condiciones Socio-económicas,  
Culturales & Ambientales]; C([No en la enfermedad sino en la salud]); D([No en el individuo sino en la población]); E([La salud en la agenda del desarrollo]);
```

No en la enfermedad sino en la salud

No en el individuo sino en la población

La salud en la agenda del desarrollo

**Determinantes
sociales**

**Condiciones Socio-
económicas,
Culturales &
Ambientales**

**Producción nacional:
productos propios
agroecología**

**Rescate de la cultura culinaria:
Autoestima
Identidad nacional**

**alimentación
saludable**

Seguridad y soberanía alimentaria