



Editorial

Combatiendo las verdaderas causas de la epidemia mundial de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles *Fighting the real causes of the Non-Transmissible Diseases World Epidemics*

RESUMEN

Adrian E. Alasino (1) Méd.Dr.,
M.G.F.*

Introducción: Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y sus consecuencias se han venido incrementando gradualmente en Latinoamérica, por lo menos en los últimos 40 años, constituyendo una verdadera epidemia a nivel global, de tendencia persistentemente creciente.

Objetivo: Resaltar los elementos críticos del problema de las ECNT, y proponer respuestas cruciales para alcanzar impacto en el combate contra ellas.

Temas abordados: El problema de la epidemia de las ECNT. Las causas del problema. La estrategia para enfrentarlas. Las políticas públicas necesarias para controlar la situación.

Descriptor: Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Determinantes de la Salud, Políticas Públicas.

ABSTRACT

Introduction: Non-transmissible diseases (NTD) and their consequences, gradually have been increasing in the most part of Latin-American countries. These diseases have reached a global level epidemics behavior, with a persistent growing trend.

Objectives: To remark some elements of the NTD problem. To propose some relevant aspects intending to have more impact probabilities in the NTD world epidemics.

Reviewed topics: The NTD epidemics problem. Causes of the problem. Strategy to approach it. Public policies needed to control the situation.

Keywords: Non-transmissible diseases, Health Determinants, Public policies.

Documento de posición editorial no
sujeto a arbitraje.

MPAe-j.med.fam.aten.prim.int. 2011,
5 (2): 59-62

Este artículo está disponible en [www.
idefiperu.org/mpa.html](http://www.idefiperu.org/mpa.html)

Filiación del Autor:

*Catedra de Salud Comunitaria de la Facultad Ciencias Médicas Universidad Nacional de La Plata, Buenos Aires, Argentina. Presidencia de la Red de Vigilancia y Control de Enfermedades Crónicas de las Américas – AMNET (America's Network for Chronic Disease Surveillance). Consejo Internacional de la Fundación para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas en América Latina (FUNPRECAL), Programa de Prevención de Infarto en Argentina (PROPIA) (1).

Med Dr: Médico Titulado.. M.G.F.: Especialista en Medicina General Familiar

Correspondencia para los Autores: Dr: Adrian E. Alasino: adrianalasino@yahoo.com.ar



El problema: Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) causan en el mundo 17 millones de muertes al año, y el 80% de estas ocurren en países en desarrollo. Además, son la principal causa de muerte en todos los países de América, provocando el 85% de las defunciones en Estados Unidos, el 74% en Centroamérica y el 69 % en América Latina, lo que representa casi cuatro millones de muertes al año en nuestra región según el informe recientemente publicado por OPS (1)

Se prevé que las defunciones por el conjunto de enfermedades infecciosas, dolencias maternas y perinatales y carencias nutricionales disminuirán en un 3% durante los próximos 10 años, y que las defunciones por enfermedades crónicas aumentarán un 17% en ese mismo periodo(2). Así, se ha proyectado que para el 2020 las ECNT serán causa del 75% de todas las muertes en el mundo. Para esa fecha, el 71% de las muertes por enfermedad coronaria, el 75% de los fallecimientos por enfermedad cerebrovascular y el 70% de los decesos por diabetes se producirán en los países en vías de desarrollo. La mayor parte de ese incremento se deberá a la epidemia emergente de las ECNT, en estos países(2).

La epidemia de las ECNT ha sido provocada, entre otras causas, por una transición demográfica producida por el cambio de una sociedad joven a una envejecida. Actualmente, más del 10% de la población es mayor de 60 años, proyectándose que esta cifra llegue a un 25% para el 2050. Otros determinantes son la creciente urbanización de nuestro continente —79,4% de la población total, esto es 556 millones de habitantes, viviendo en áreas urbanas— y la creciente desigualdad que nos ubica como el continente más desigual, según los informes respectivos (3).

El Foro Económico Mundial junto a la Organización Mundial de la Salud han producido por primera vez estudios económicos que evalúan el impacto económico y social ocasionado por las ECNT, llegando actualmente a 500 billones de dólares, lo que representa el 4% del PBI de países de bajos y medianos ingresos, siendo esta cifra mayor

a la totalidad de la inversión en salud. La proyección a 2025 es que estas pérdidas económicas alcancen los 7,28 trillones de dólares (4).

Las causas: Cuatro ECNT son las que más contribuyen a la mortalidad: cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Se ha señalado que su carga asociada podría reducirse considerablemente si se modifican los factores de riesgo individuales ligados a ellas.

Los comportamientos no saludables que constituyen factores de riesgo para las ECNT, como tabaquismo, inactividad física y estilos inadecuados de alimentación, son transferidos a través de generaciones en las familias, comunidades y poblaciones, así como a través de la televisión, el cine, las revistas o INTERNET (5).

Aunque la mayor parte de su incremento se puede atribuir a factores socio-económicos, en las políticas de salud han predominado las soluciones centradas en el tratamiento de las enfermedades, sin incorporar adecuadamente intervenciones sobre las causas de las causas, relacionadas con los determinantes de la salud, como por ejemplo, acciones sobre el entorno social.

Las ECNT y los factores de riesgo asociados están ligados no solo a estilos de vida no saludables, sino también a entornos físicos y sociales adversos que conducen a dichos estilos de vida.

Existen evidencias que señalan que los patrones de comportamiento de las personas que viven en pobreza, les generan una mayor probabilidad de ser obesos, comparados con quienes tienen un ingreso alto. Estos comportamientos están relacionados con el contexto ambiental y social, y están por fuera del control individual. Igualmente, ha sido reconocido que el incremento de inequidades sociales y el estrés asociado a ellas, puede tener un impacto biológico; por tanto, políticas vinculadas a pobreza e inequidad del ingreso pueden tener un impacto en salud, y en los factores de riesgo (6).

La Estrategia: En la actualidad, al



lado de las nuevas tecnologías para tratamiento y diagnóstico temprano de las ENT, se conocen diversas estrategias para prevenirlas que han mostrado gran evolución y acciones cada vez más efectivas para su control. Diversos trabajos han demostrado, por ejemplo, que las acciones de tipo comunitario y, particularmente, la ejecución de políticas saludables pueden ser intervenciones altamente costo-efectivas y de gran impacto (7).

La complejidad de la realidad descrita demuestra la necesidad de reforzar las acciones de prevención y promoción de la salud, a favor de prácticas desmedicalizantes, no asistencialistas, de un mayor desarrollo de la Atención Primaria de la Salud (APS) y de acciones intersectoriales como estrategia central de las políticas públicas.

Los Recursos: Aunque se reconoce la efectividad de las intervenciones en prevención y promoción de la salud, se asignan insuficientes recursos para su implementación.

Si observamos el contexto de los sistemas de Salud en los que debemos trabajar, nos encontramos frecuentemente con un pobre acceso de la población al primer nivel de atención, y fuertes fisuras entre el discurso y la práctica de los decisores.

Existe en la región una situación de labilidad en cuanto a la creciente demanda de atención por parte de la población, y la escasez en muchos casos de profesionales capacitados para el trabajo en atención primaria, como los médicos especialistas en Medicina Familiar General, cuya especificidad se sigue cuestionando a pesar de la evidencia existente sobre su efectividad en el primer nivel de atención(8).

El trabajo en equipos interdisciplinarios atención primaria es fundamental en el abordaje de las ECNT, dado que la inter-disciplina implica un cuestionamiento a los criterios de causalidad, básicamente a los de causalidad lineal, y atenta contra la posibilidad de fragmentación de los fenómenos a abordar (9).

Las Políticas públicas: La OMS ha instado a los países a reorientar las acciones de los servicios de salud y emplear estrategias preventivas a la reducción de riesgos a nivel poblacional, dado que aun si los efectos son modestos, las ganancias acumulativas producen beneficios sostenibles, los cuales exceden el impacto de intervenciones restringidas a individuos de alto riesgo (10).

Se calcula que aumentando la inversión en acciones efectivas de promoción de la salud, prevención y control de las ECNT en los próximos 10 años, podrán prevenir, al menos, 36 millones de muertes prematuras por estas causas. Estas defunciones evitadas redundarían también en beneficio del crecimiento económico de los países.

Si esta situación es tan evidente, queda entonces la interrogante de por qué los decisores no se motivan a prestar atención sobre los riesgos de las ECNT y la necesidad de identificar acciones efectivas para su prevención y control. Una de las posibles respuestas radica en la connotación de los términos "crónicas" y "no transmisibles", los cuales han generado también amplios debates(5). Estos términos pueden no expresar adecuadamente la importancia y la urgencia de la prevención y el control de estas enfermedades, como prioridad en la salud pública. "Crónico" sugiere la idea de estar siempre presente y, por tanto, no urgente; "no transmisible" indica la idea de no infecciosa, e implica que estas enfermedades son seguras. Como consecuencia, un decisor puede no entender la necesidad de asignar recursos, generalmente escasos, a prevenir y controlar enfermedades de largo término y cuya causalidad es poco clara.

Por todo ello, es notoria la necesidad de establecer un puente entre la sociedad y la ciencia, entre el Sector Salud y el sector industrial, entre los decisores políticos y los técnicos en salud, involucrar a los sectores económicos, a la comunidad y a sus organizaciones, ya que la estrategia de abordaje de las ECNT debe necesariamente ser intersectorial.



Conclusiones

Debemos ser conscientes de que el problema de las ECNT ya causa estragos en la población y está creciendo en Latinoamérica, haciéndose

indispensable desplegar todas las acciones que sean necesarias para prevenirlas. Debe interiorizarse que no es sólo un problema de acciones recuperativas, sino que depende de políticas públicas y acciones a nivel e internacional, activando tanto a instituciones médicas como no médicas.

REFERENCIAS

- (1) Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos 2011. 2011.
- (2) OMS. Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. 2004. citado en: http://www.who.int/ncd_surveillance/strategy/index.html.
- (3) Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades No Transmisibles en las Américas: Construyamos un futuro más saludable. 2011.
- (4) Organización Mundial de la Salud. From Burden to "Best Buys": Reducing the Economic Impact of Non-Communicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries. Suiza: OMS; 2011.
- (5) Ackland, Choi, Puska. Rethinking the Terms Non-communicable Disease and Chronic Disease. *Journal Epidemiology Community Health* 2003; 57: 838-9.
- (6) Raine. Overweight and Obesity in Canada: A Population Health Perspective. University of Alberta; 2004.
- (7) Nissinen, Berrio X, Puska P. Intervenciones comunitarias contra las enfermedades no transmisibles: lecciones de los países desarrollados para los países en desarrollo. 2001.
- (8) Starfield B. Atención Primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson; 2004.
- (9) Stolkner A. La interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. *Revista Campo Psi-Revista de Información especializada* 1999; 3 (10).
- (10) Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. 2004.

