

Enfermedades crónicas: Prevención y control en las Américas



Noticiero Mensual del Programa de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



Vol. 2, No. 4, abril 2008

Editores: James Hospedales, Donna Eberwine Asistentes editoriales: Pilar Fano, Silvana Luciani, Enrique Pérez-Flores, Suzanna Stephens

Mensaje del Editor

El mandil de CARMEN: Ejemplificación de la prevención y el control integrado de las enfermedades crónicas y los factores de riesgo

En la fotografía de abajo, el Dr. James Hospedales, Jefe de la [Unidad de Enfermedades No Transmisibles](#) de la OPS, lleva el mandil de CARMEN, el cual ejemplifica el abordaje de prevención y control integrados de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) de la OPS/OMS.



De izquierda a derecha: Dra. Mirta Roses Periago, Directora de la OPS; Dr. James Hospedales, Jefe, Unidad de Enfermedades No Transmisibles (lleva el mandil); y Dr. Jarbas Barbosa da Silva, Gerente de Área, [Vigilancia Sanitaria y Atención de las Enfermedades](#)

La idea del mandil nació de una conversación con la Dra. Mirta Roses, Directora de la OPS, quien notó la necesidad de tener una vía para comunicar los muchos recursos y herramientas en que consiste la canasta de intervenciones para la prevención y el control de las enfermedades crónicas. Citó el ejemplo del *mascate*, vendedor itinerante de Brasil en los tiempos antiguos, quien llevó un abrigo amplio con los bolsillos llenos de artículos para vender.

El mandil de CARMEN comunica el **abordaje integral e integrado a las enfermedades crónicas**, como se necesita

implementar todos los componentes para lograr un impacto máximo y costo-efectivo. También, a pesar de que se puede trabajar en una sola área—por ejemplo, dieta y actividad física—ésta constituye un factor de riesgo compartido que está conectada con otros factores de riesgo y con otras dimensiones del problema y de la respuesta; por ejemplo, políticas, vigilancia y tratamiento. Estos ilustran los varios logotipos y símbolos de las iniciativas y herramientas de la OPS/OMS para combatir las crecientes epidemias de las enfermedades crónicas. El **color anaranjado** fue acordado a nivel mundial para la lucha contra las ECNT y sus factores de riesgo.



El logotipo de **CARMEN** es prominente al representar la red de países y socios en la Región que trabajan juntos para implementar programas de prevención y control de ECNT. La Red CARMEN es el foro principal para la implementación de programas basado en, o congruentes con, la [Estrategia Regional y Plan de Acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, incluyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud](#), la cual se ilustra en el mandil con la carátula del documento.



Contenido

- Mensaje del Editor..... 1
 - o El mandil de CARMEN: Ejemplificación de la prevención y el control integrado de las enfermedades crónicas y los factores de riesgo 1
- Acción Regional..... 3
 - o Cumbre internacional de nutrición y salud..... 3
- Recursos de información 5
 - o Detener el aumento de las enfermedades crónicas:
 - La epidemia de todos 5
 - Nuevas evidencias del proyecto de demostración del cáncer cervicouterino en Perú 5
 - Nuevas guías de diabetes para América Latina 5

El **tabaquismo** es un factor de riesgo principal para la mayoría de las ECNT, y el instrumento principal que se está utilizando para el cambio de políticas es el **Convenio Marco para el Control de Tabaco** (CMCT) de la OMS. El logotipo se incluye en el mandil de CARMEN para ilustrar la importancia de las políticas de control de tabaco en la lucha contra las enfermedades crónicas.



Se reconoce que las dietas altas en frutas y verduras y en fibra, acompañadas por estilos de vida físicamente activos, favorecen la salud y actúan para prevenir muchas enfermedades crónicas. El **hombre vegetal** es el símbolo de la campaña de la OPS, **¡a comer sano, a vivir bien y a moverse América!**, de acuerdo con la **Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud** de la OMS. El **consumo del alcohol** también está incluido en la Estrategia Regional



Las enfermedades cardiovasculares, los cánceres y la diabetes son las enfermedades crónicas más comunes en esta Región, y la OPS/OMS tiene varias iniciativas dirigidas a la reducción de la carga de estas enfermedades. Se ilustran estas iniciativas con los logotipos siguientes:

➔ **Prevención del Cáncer Cervicouterino en América Latina y el Caribe**



PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

➔ **Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP)**



➔ **Iniciativa Mundial de Salud de Mama (Breast Health Global Initiative / BHGI)**



➔ **Declaración de Diabetes de las Américas (DOTA)**



➔ **Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI)**



El mejoramiento de la calidad de atención de las personas que viven con enfermedades crónicas puede producir resultados mejores. El **Modelo de atención a enfermedades crónicas** de la OMS se representa en el mandil con su logotipo, el cual significa la importancia de reorientar los servicios de salud para mejor abordar las necesidades de los pacientes.

Modelo de atención de enfermedades crónicas



El logotipo de **STEPS** representa el método progresivo de la OPS/OMS para la vigilancia de factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles, el cual se está incrementando en los países de la Región.



Se llevará el mandil de CARMEN durante reuniones y otros eventos como un modo de promover el concepto de la prevención y el control integrados de las enfermedades crónicas y la disponibilidad de múltiples herramientas y recursos de la OPS/OMS. Hay planes para reproducir el mandil además de brindar camisetas; contacte el **equipo** si tiene interés.



Miembros y gerentes del equipo de enfermedades crónicas de la OPS

Acción Regional

Cumbre Internacional de Nutrición y Salud

- En Chile, diariamente mueren 200 personas por mala alimentación y falta de actividad física de las cuales 100 son totalmente evitables con una buena dieta saludable. Los problemas de obesidad, nutrición y sedentarismo son temas que afectan a la mayoría de los chilenos.
- La última encuesta regional realizada por la OPS sobre la obesidad encontró un aumento en la obesidad atribuible a la mala alimentación y la inactividad física—especialmente entre niños en áreas urbanas.
- El 80% de las muertes en adultos mayores de 65 años se debe a la mala alimentación.
- Con sólo 30 minutos diarios de caminata, las personas pueden mantener su físico saludable, y reduce en un 80% las probabilidades de desarrollar una enfermedad cardiovascular.
- Andar en bicicleta sólo tres horas a la semana disminuye infartos y enfermedades cardiovasculares.



Del 24-25 de marzo 2008, con una asombrosa asistencia y un éxito rotundo, se celebró en Valparaíso, Chile, la **Primera Cumbre de Nutrición y Salud**, organizada por el Ministerio de Salud (**MINSAL**) y auspiciada por la OPS/OMS, con una participación mundial. El Dr. Juan Manuel Sotelo, Representante de la OPS-Chile, destacó los esfuerzos que ha hecho el Gobierno de Chile por revertir las negativas estadísticas de obesidad, diciendo que “La pasión que se ha sentido por parte del Gobierno por solucionar este problema es notable”. Igualmente hubo un alto nivel de entusiasmo y compromiso entre los participantes, tanto nacionales como internacionales, de una variedad de sectores. [Cobertura del evento por el Ministerio de Salud de Chile](#)



Autoridades sanitarias nacionales de Chile y expertos internacionales en la Cumbre Internacional de Salud y Nutrición, Valparaíso, marzo de 2008

Objetivos

- ➔ Analizar y examinar las estrategias en torno a la prevención y control de la obesidad en Chile.
- ➔ Forjar alianzas con el sector público, privado y la sociedad civil.
- ➔ Desarrollar políticas públicas que disminuyan las enfermedades crónicas relacionadas con la mala alimentación.

Resultados esperados

- ➔ Identificar opciones para la promoción de alimentación saludable y vida activa.
- ➔ Mejorar los mecanismos de resolución de problemas.
- ➔ Promover la toma de decisiones basadas en evidencias para la formulación de políticas públicas de mayor impacto.

Puntos clave

- En el pasado, el país ha sido muy exitoso con campañas para eliminar la polio, la tuberculosis, la diarrea y las enfermedades infecciosas en general. Ahora la situación ha cambiado y en **enfoque está en la eliminación de las enfermedades crónicas.**
- **Las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte en el mundo**, responsables por 60% de las defunciones, las cuales son estrechamente relacionadas con la mala alimentación y la falta de actividad física: entre los factores de riesgo se encuentra en primer lugar la presión alta, seguida por el tabaquismo, el alto colesterol y la obesidad. El 80% de las enfermedades cardiovasculares, episodios cerebrovasculares y diabetes tipo 2 pueden ser prevenidos.
- **El problema de la obesidad en Chile está en aumento** y se deben tomar las medidas necesarias para combatirlo—y al reconocer esto, el gobierno está aumentando sus esfuerzos para combatirla y cambiar el estilo de vida de los chilenos para que sea más saludable. El objetivo del gobierno es reducir la obesidad de un 10% a un 7% para el 2010.
- En la serie de estrategias desarrolladas por la MINSAL, se destacan la **campana EGO** (*Estrategia Global contra la Obesidad*) y el **Plan de promoción de Salud**, presente en 338 comunidades, equivalente al 98% del país, entre otros.



- Ha habido **varias intervenciones que se han llevado a cabo a gran escala** como parte de la promoción de la salud y programas de prevención de la obesidad, a través de las escuelas así como en intervenciones comunitarias. Posteriormente a la implementación exitosa, el país está ahora en la etapa de evaluación, ya que Chile fue seleccionado como un país piloto para las Américas en la Asamblea Mundial de Salud en 2004, cuando se aprobó la **Estrategia mundial de régimen alimentaria, actividad física y salud.**
- Hubo enfoque particular en la **vida cotidiana en las ciudades** para desarrollar la actividad física: cómo promover y facilitar la vida activa en entornos urbanos más sanos con espacios y ajustes para la promoción de estilos de vida más saludables en los municipios?
- Asimismo hubo enfoque particular en el **papel de los medios de comunicación** en difundir el mensaje y educar al público sobre cómo optar por alternativas más saludables, al ejercer un impacto para el beneficio de todos.

Participantes

Se les otorga reconocimiento especial a los invitados internacionales que participaron en la Cumbre, dada su experticia y conocimientos extensivos. Entre los participantes había autoridades públicas de alto nivel, expertos internacionales, personalidades de la vida pública internacional y local, y representantes de una variedad amplia de sectores: por ejemplo, de la salud, la educación y la nutrición:

- Dra. Soledad Barría, Ministra de Salud de Chile; Dra. Jeannette Vega, Subsecretaria de Salud, Ministerio de Salud ([MINSAL](#))
- Dr. Juan Manuel Sotelo, Representante de la OPS/OMS en Chile ([OPS-Chile](#))
- Dr. Guido Girardi, Presidente de la Comisión de Salud; Senador Dr. Mariano Ruz-Esquide, [Senado](#) de Chile
- Dr. Pekka Puska, Director General del [Instituto Nacional de Salud Pública](#) de Finlandia
- Dr. James Hospedales, Jefe, [Unidad de Enfermedades No Transmisibles](#), OPS/OMS
- Dr. Enrique Jacoby, Asesor Regional de [Nutrición](#), OPS/OMS
- Dr. Derek Yach, Director de Política Sanitaria Mundial, Pepsi-Cola ([PEPSICO](#))
- Dr. Neville Rugby, Director de Política y Asuntos Públicos, Grupo de trabajo internacional sobre la obesidad (*International Obesity Task Force* / [IOTF](#))
- Dr. Mark Adrian Hanson, Director del Instituto de Ciencias de Desarrollo, Universidad de Southampton ([SOTON](#)), Reino Unido
- Mary L'Abbé, [Oficina de Ciencias Nutricionales, Salud Canadá](#)
- Dr. Philippe James, Profesor de Nutrición, London School of Hygiene and Tropical Medicine ([LSHTM](#)), Reino Unido
- Dr. Ricardo Uauy, Presidente, Unión Internacional de Ciencias de la Nutrición (*International Union of Nutritional Sciences* / [IUNS](#))
- Dr. Tito Pizarro, Instituto de Nutrición y Tecnología ([INTA](#)), Universidad de Chile ([UChile](#)).
- Representantes del Fondo Nacional de Salud ([FONASA](#), sistema nacional de salud de Chile), Junta Nacional de Jardines Infantiles ([JUNJI](#)), y Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas / ([JUNAEB](#)) del Ministerio de Educación ([MINEDUC](#)), entre otros.

Detengamos la epidemia mundial de las enfermedades crónicas

Promoción. Prevención. Tratamiento. Atención.

Recursos de información

Detener el aumento de las enfermedades crónicas:
La epidemia de todos



Este artículo por Víctor Hugo Durán en la revista electrónica de la OPS [Perspectivas en Salud](#) (31 marzo 2008) brinda un resumen breve pero integral de la situación actual: “Se creía que las patologías crónicas eran “enfermedades de los ricos”, pero ya no es así. Los países en desarrollo están padeciendo un aumento repentino de muertes y enfermedades debidas al cáncer, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes. La buena noticia es que casi todo esto puede evitarse.”



Nuevas evidencias del proyecto de demostración del cáncer cervicouterino en Perú

Han sido publicados los nuevos resultados del proyecto de demostración TATI en Perú en la [International Journal of Gynecology and Obstetrics](#). El artículo indica la crioterapia como tratamiento eficaz para lesiones cérvicas precancerosas, el cual los médicos generales pueden administrar en centros de atención primaria después del tamizaje mediante inspección visual. En el proyecto TATI, la crioterapia curó eficazmente a 418 mujeres (88%) diagnosticadas con lesiones precancerosas. También mostró que la ventaja de aplicar la crioterapia después del tamizaje visual es que se pueden resolver las lesiones precancerosas al nivel de la atención primaria sin la necesidad de equipos sofisticados o personal médico altamente especializado.



Este abordaje tuvo la ventaja de asegurar que las mujeres recibieran tratamiento inmediatamente, y a su vez redujo la incidencia de casos perdidos para el seguimiento, lo que es un problema común en programas de tamizaje tradicionales que refieren a las mujeres a centros de atención secundaria.

Nuevas guías de diabetes para América Latina

La Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD), en colaboración con la OPS, ha publicado las [Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2](#), las cuales constituyen una **herramienta fundamental** para el control de la diabetes tipo 2 en América Latina.



Estas guías basadas en evidencias han sido producidas por un grupo de profesionales que constituyen la vanguardia científica de la Región en el campo de la endocrinología y la diabetes. Esperamos que estas guías se utilicen por el personal sanitario de los **tres niveles de atención** para brindar un servicio de calidad y obtener los mejores resultados clínicos.

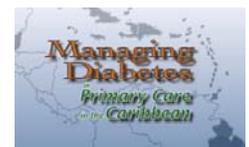


Los **protocolos clínicos** son un componente insustituible de la atención médica y en particular del cuidado a las afecciones crónicas. La diabetes como otras enfermedades crónicas requiere de **atención continua y de la colaboración de las personas con el personal de salud**. Es por esto que en las guías ALAD **la educación y la nutrición** ocupan un lugar primordial. El establecimiento de **objetivos terapéuticos entre pacientes y proveedores de salud** ha demostrado ser efectivo en enfermedades que requieren de disciplina y colaboración.

La diabetes, como otras enfermedades crónicas, tiene **un gran impacto en la calidad de vida de las personas y las familias**. El mejoramiento de la calidad de la atención contribuye decisivamente al mejor control metabólico y a la mejoría de la calidad y la expectativa de vida de las personas que padecen diabetes. Así la OPS se une a ALAD para **promover una mejor salud para las personas afectadas por la diabetes**.



Estas guías complementan las que publicó el mes pasado el Consejo Caribeño de Investigaciones en Salud (Caribbean Health Research Council / [CHRC](#)), en colaboración con la OPS, para el manejo de la [diabetes](#) y la [hipertensión](#) en el Caribe inglés.



Managing Hypertension
in Primary Care in the Caribbean

El Programa de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS invita a los lectores de este noticiero a someter contribuciones relacionadas con actividades en el ámbito de las enfermedades crónicas en las Américas. Envíe sus contribuciones (de 1-3 párrafos) a James Hospedales (Hhospedaj@paho.org) con copia a Pilar Fano (Hfanopili@paho.org) y Suzanna Stephens (Hstephens@paho.org). Las cartas al Editor se deben enviar a Silvana Luciani (HLucianis@paho.org). Las instrucciones y los criterios para contribuciones se encuentran en la portada de las noticias en la página Web de la OPS

<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/cronic.htm>