SINOPSIS DE SALUD DEL ADULTO EN MEXICO

EPIDEMIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Dr. Antonio García de León Farias
Jefe de Departamento de Diabetes e Hipertensión
Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano
Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Abril, 2012

Introducción

La Salud es un derecho de los mexicanos y representa un bien público de importancia estratégica para el desarrollo del país.

La mejor alternativa para disminuir la mortalidad de las “Enfermedades Crónicas No Transmisibles” es la prevención a todo lo largo de la historia natural de la enfermedad.

Acciones aplicables a la población general para combatir las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Los grandes cambios que afectan la salud en el siglo XXI

Vivir Mejor

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

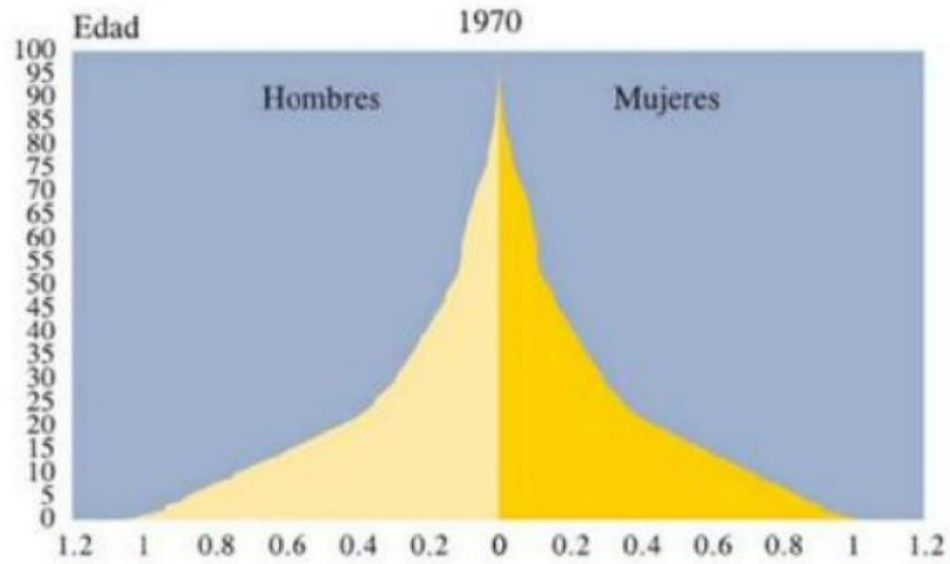
a) Transición demográfica

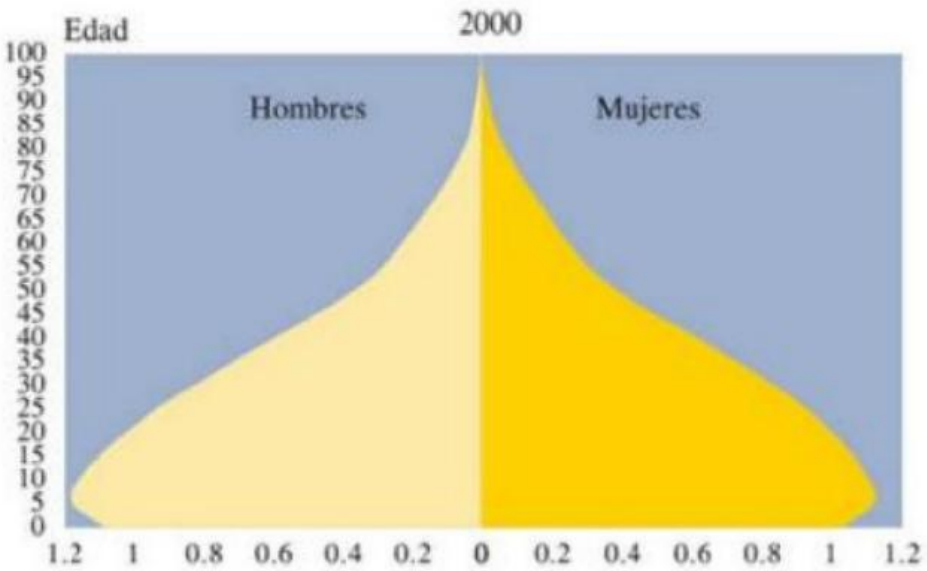
b) Transición epidemiológica

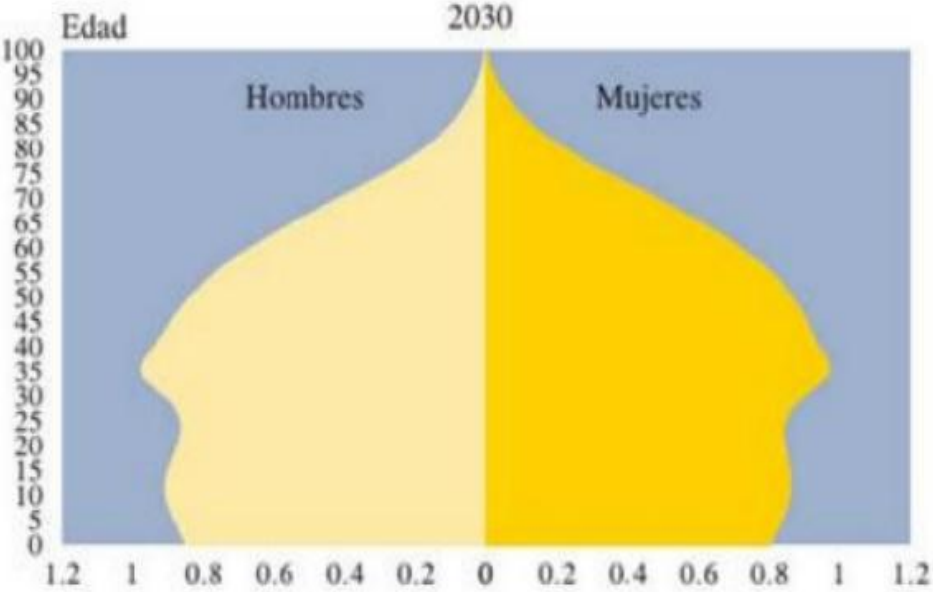
c) Transición de riesgos

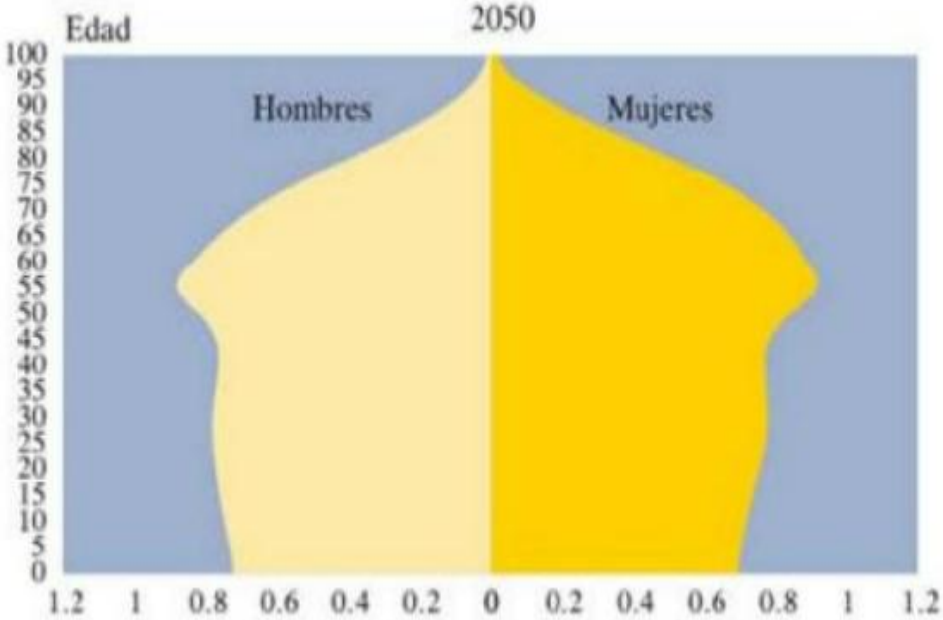
d) Transición tecnológica

Transición epidemiológica y demográfica en México







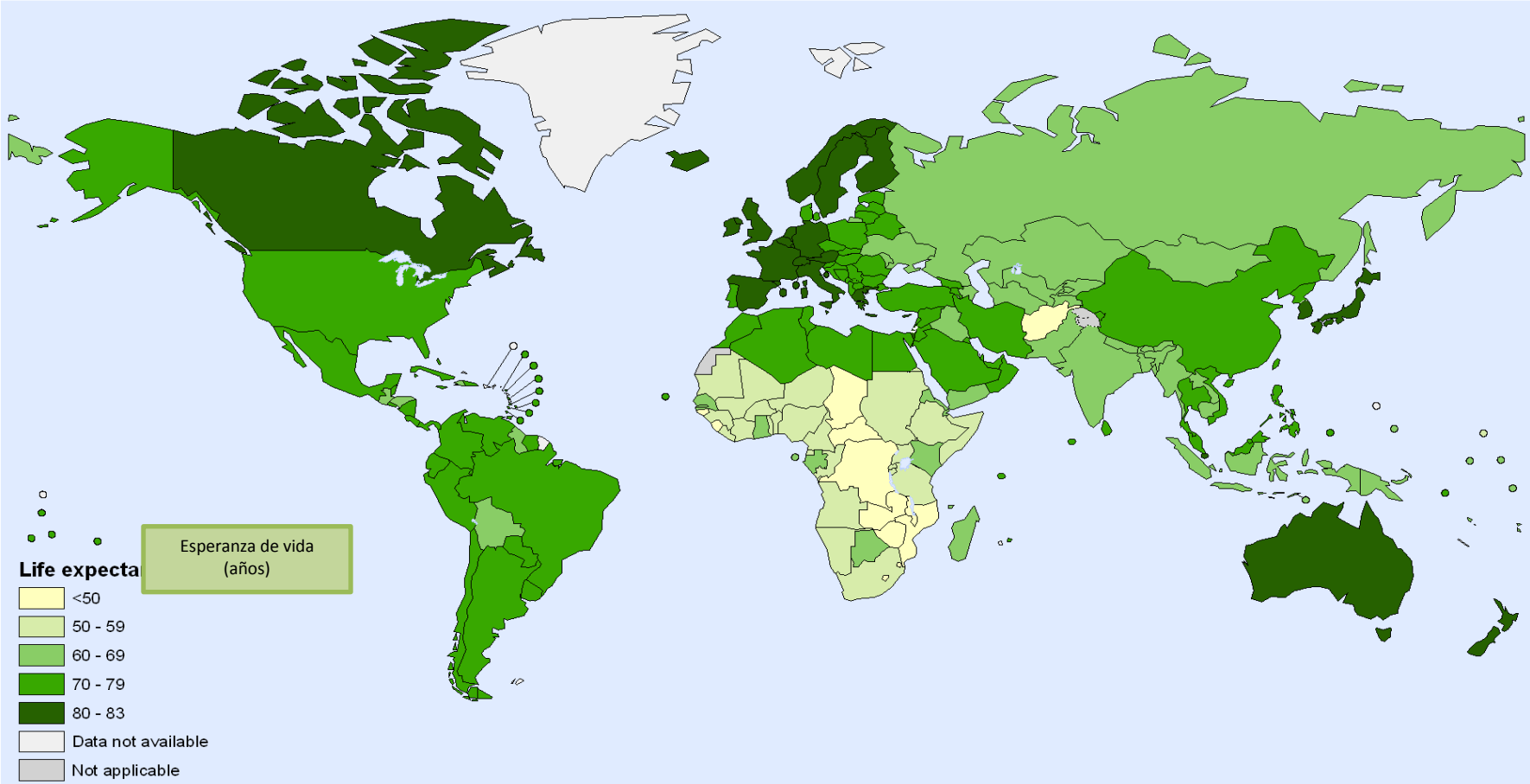


Transición demográfica

	1950	2005
Desaceleración del crecimiento poblacional		
Fecundidad	5.3	2.11
Disminución en mortalidad; incremento en la esperanza de vida		
Mortalidad General	16.2	4.45
Esperanza de Vida (años)	49.6	75.43
Incremento en el envejecimiento de la población		
Personas mayores de 60 años	2/100	7.61/100

SINAIS. Proyecciones de poblacion de México 2005 – 2030
CONAPO 2006

Esperanza de Vida al nacer
Ambos sexos. 2009



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Statistics 2011, WHO
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization

World Health Organization

© WHO 2011. All rights reserved.

Fuente: http://www.who.int/gho/map_gallery/en/

Transición epidemiológica

Vivir Mejor

Gobierno Federal
SALUD

Etapa Inicial

- Alta mortalidad general e infantil
- Baja esperanza de vida al nacer
- Alta fecundidad
- Enfermedades transmisibles

Transición de Riesgo

Etapa Final

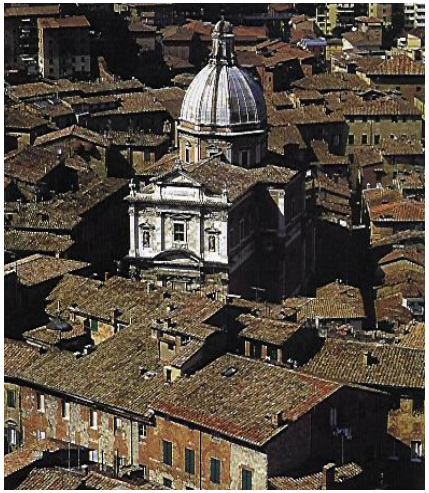
- Baja mortalidad general e infantil
- Alta esperanza de vida al nacer
- Baja fecundidad
- Enfermedades crónicas no transmisibles

Transición de riesgos

- Higiene deficiente
- Mala disposición de excretas
- Agua de pobre calidad
- Hacinamiento
- Contacto con fauna nociva
- Exposición a vectores

- Mejor nivel de vida
- Empleo y educación
- Servicios públicos

Rural



- Sedentarismo
- Estrés
- Drogas
- Dieta (obesidad)
- Tabaquismo
- Globalización

Urbano

Transición tecnológica

- Vacunación
- Terapia de Hidratación Oral
- Cloración de agua
- Desarrollo de nuevos fármacos
- Incorporación de la informática
- Telemedicina

Las condiciones de Salud

- Mejoría considerable en los últimos 50 años
- Disminución marcada en la mortalidad
- Incremento en la esperanza de vida al nacer
- Predominio de Enfermedades No Transmisibles
- Enfermedades del rezago y emergentes
- Adopción de nuevos estilos de vida

Fuente: México, Salud 2002. Secretaría de Salud.

Enfermedades Crónicas No Transmisibles

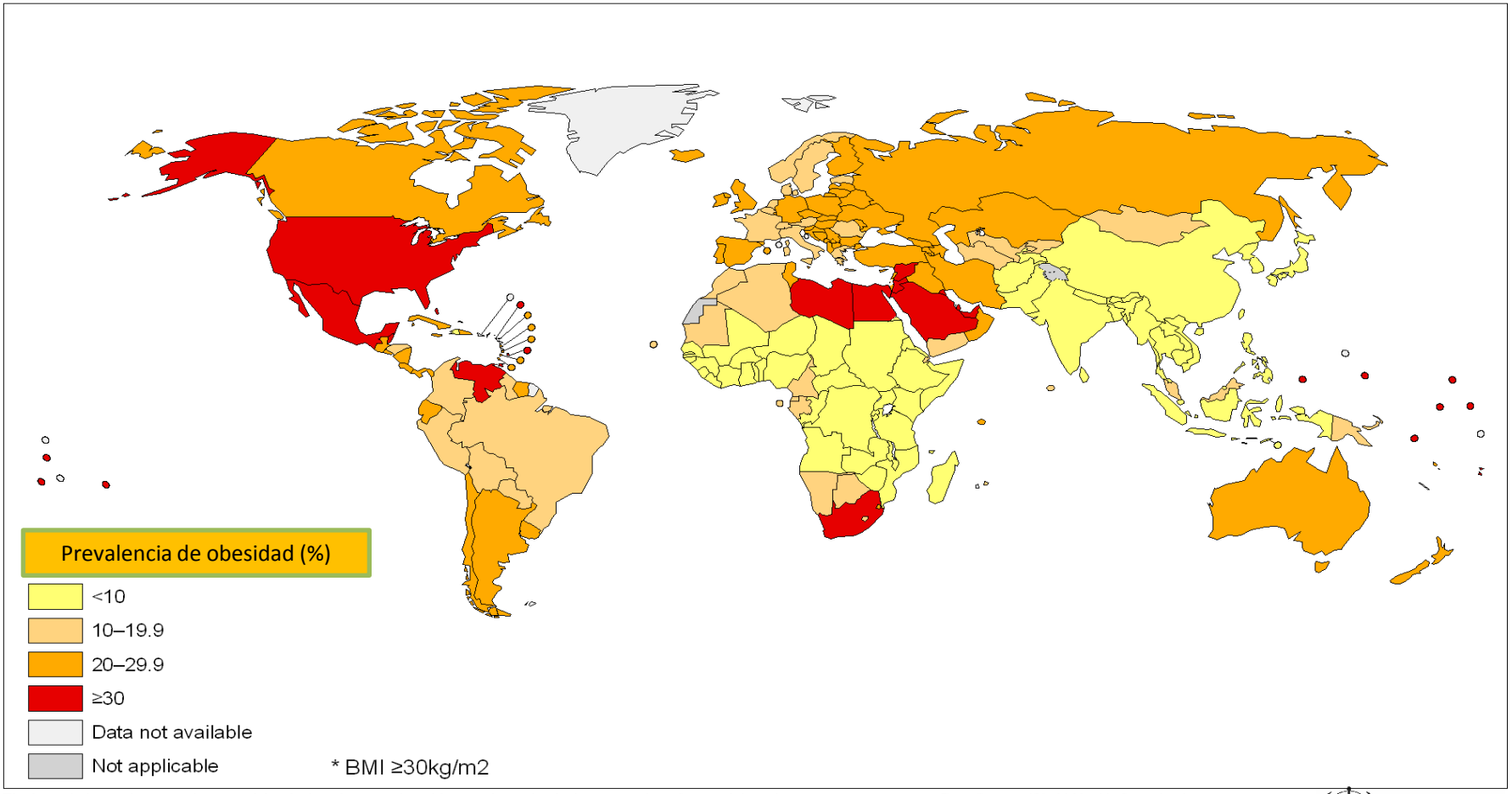
Desafío para el desarrollo del siglo XXI

- **En el año 2005 causaron 35 millones de defunciones**
- **16 millones fueron menores de 70 años**
- **Representan el 60% de las muertes en el mundo**
- **Aumentaran 17% en los próximos 10 años**

- **Enfermedades cardiovasculares**
- **Diabetes**
- **Cáncer**
- **Enfermedades Respiratorias Crónicas**

Fuente:.http://apps.who.int/gb/ebwha/

Prevalencia de obesidad*,20 años y más, edad estandarizada
Ambos sexos, 2008



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

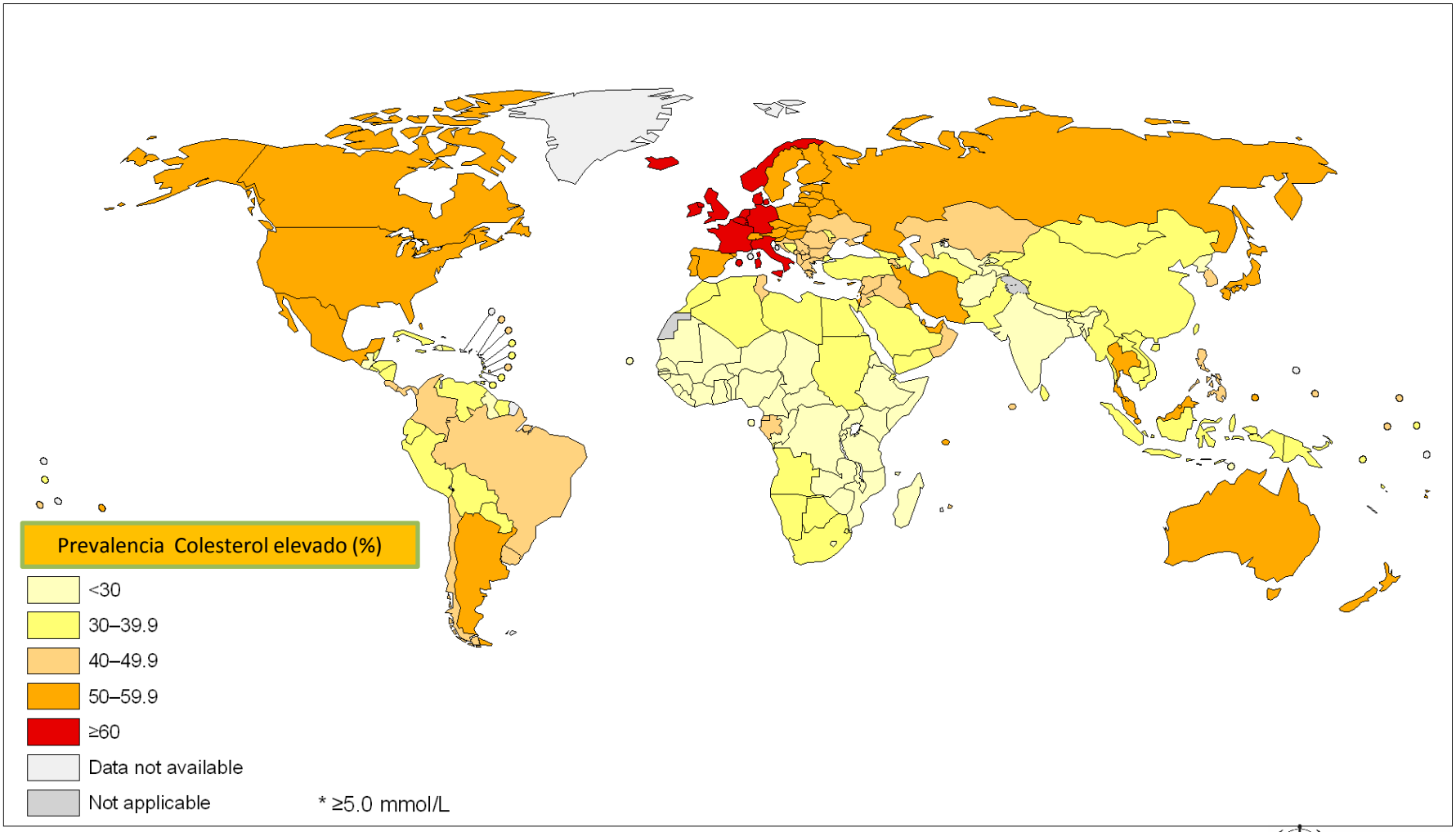
Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization

World Health Organization

© WHO 2011. All rights reserved.

Fuente: http://www.who.int/gho/map_gallery/en/

Prevalencia de colesterol elevado en sangre *,25 años y más, edad estandarizada
Ambos sexos, 2008



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

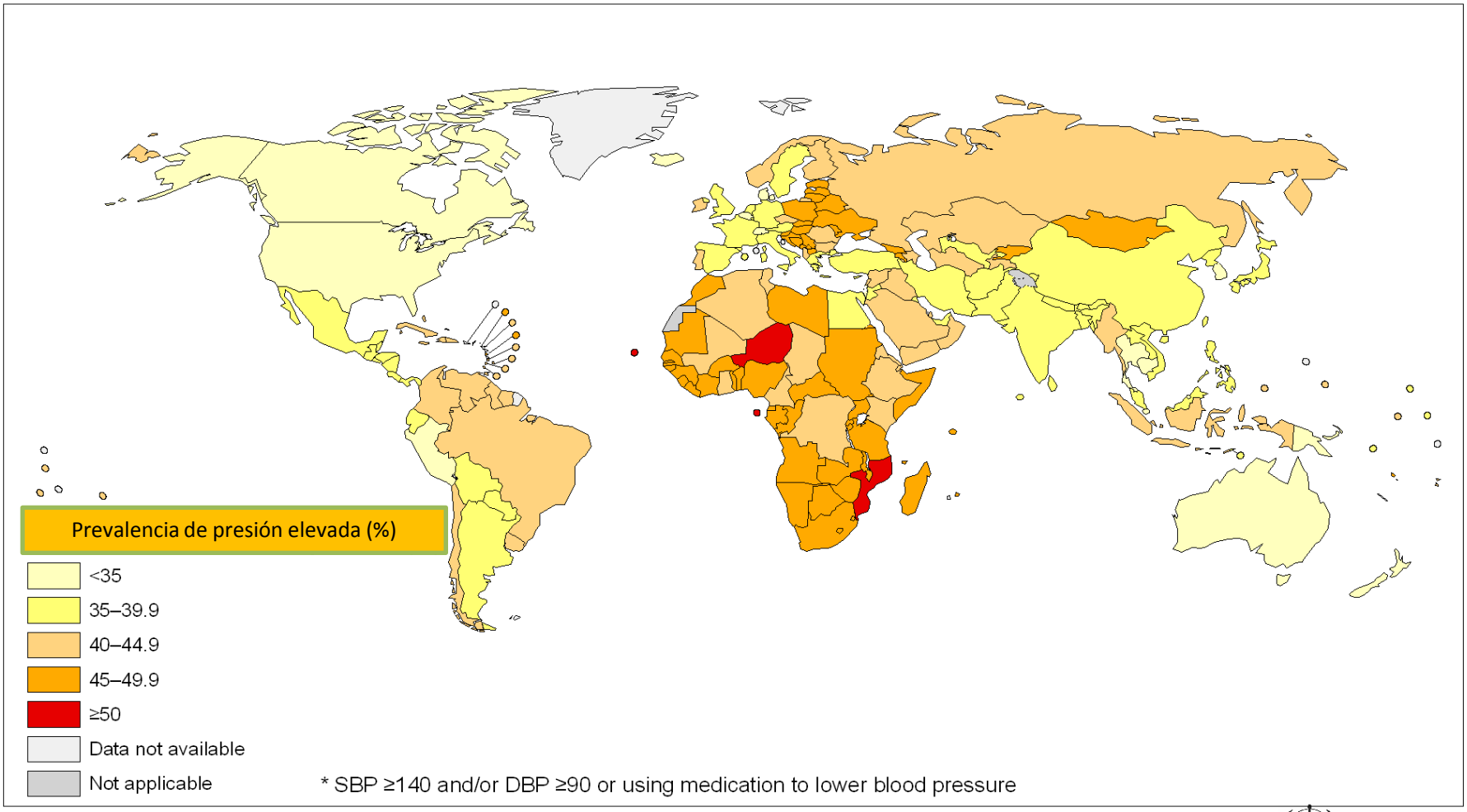
Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization

World Health Organization

© WHO 2011. All rights reserved.

Fuente: http://www.who.int/gho/map_gallery/en/

Prevalencia de presión elevada en sangre *,25 años y más, edad estandarizada. Ambos sexos, 2008



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

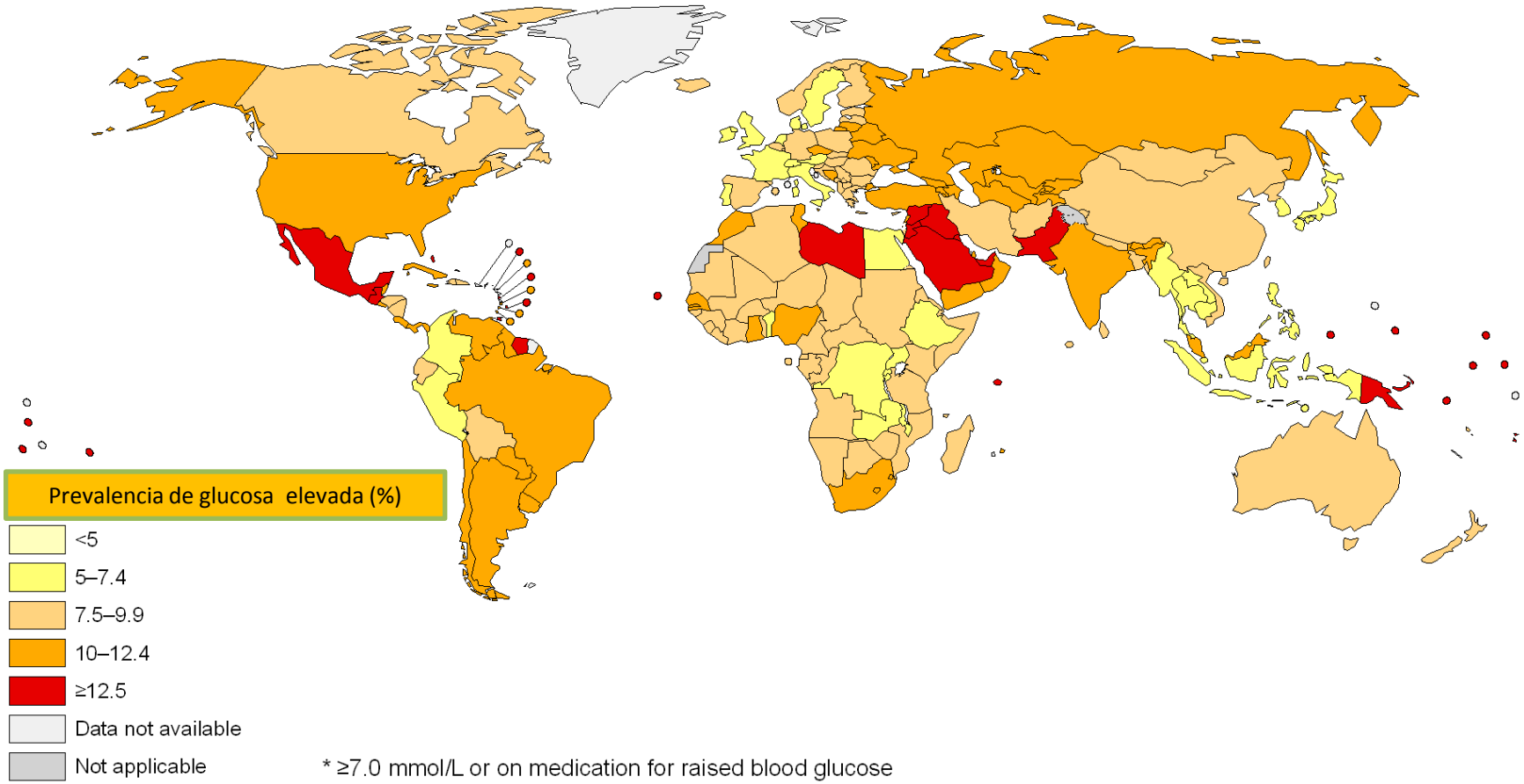
Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization

World Health Organization

© WHO 2011. All rights reserved.

Fuente: http://www.who.int/gho/map_gallery/en/

Prevalencia de glucosa elevada en ayuno*, 25 años y más, edad estandarizada. Ambos sexos, 2008



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization

World Health Organization

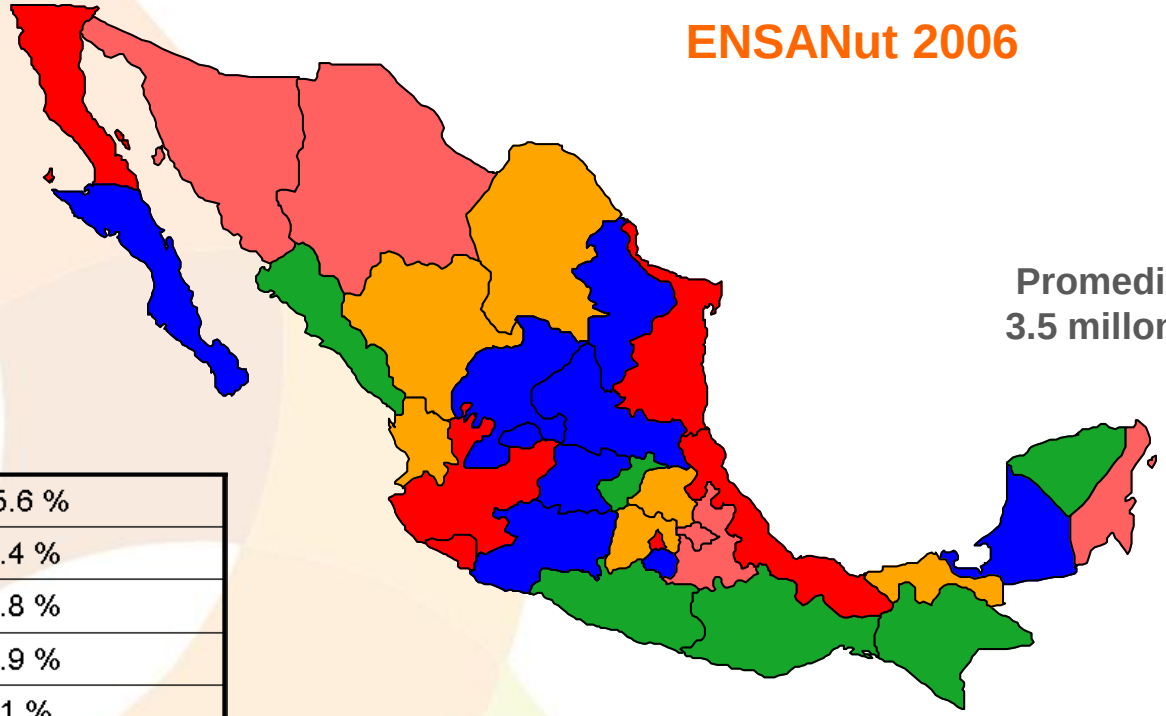
© WHO 2011. All rights reserved.

Fuente: http://www.who.int/gho/map_gallery/en/

Panorama en México

Prevalencia de Diabetes mellitus, por diagnóstico médico previo según entidad federativa.

ENSANut 2006



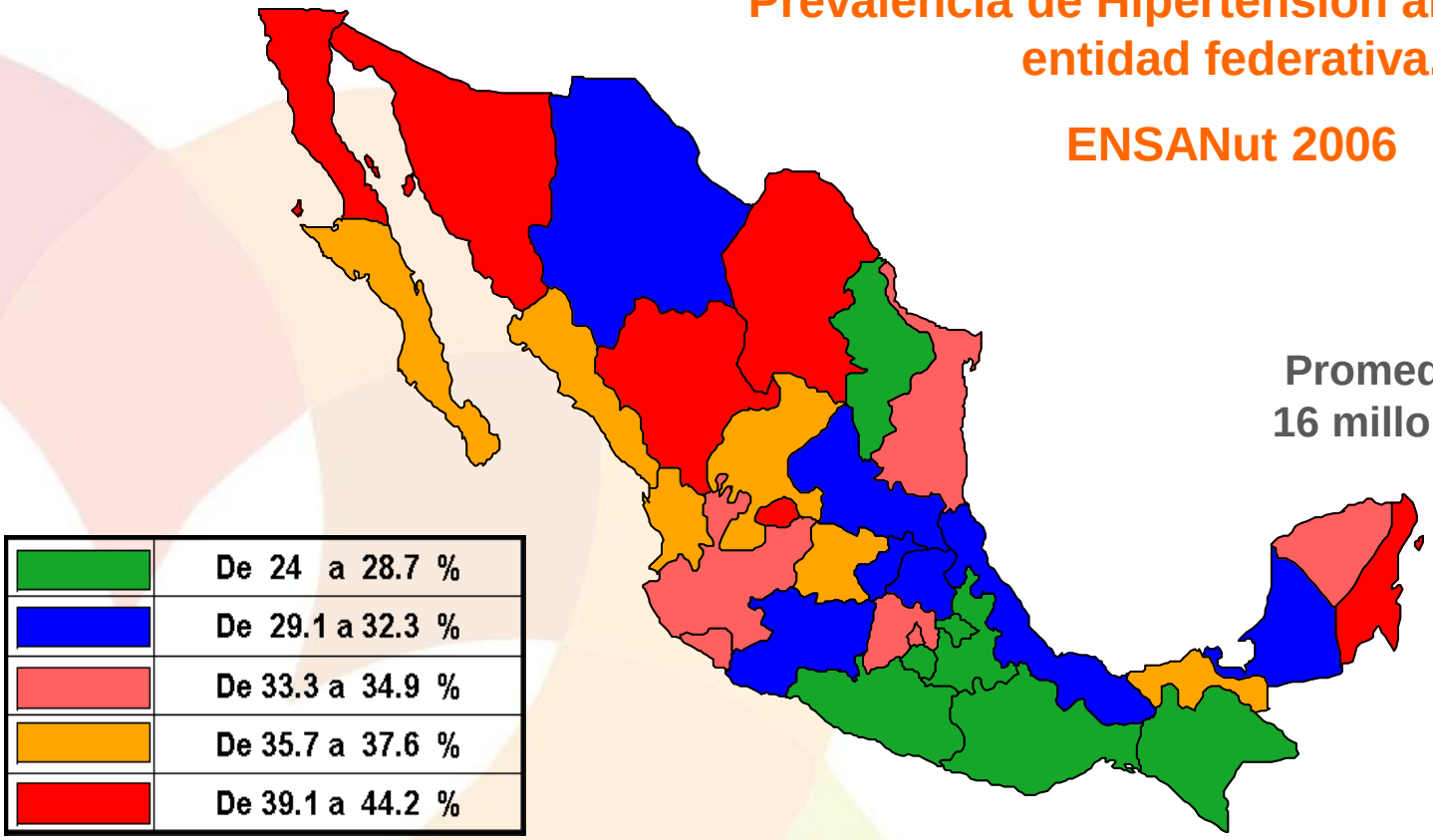
	De 5.4 a 5.6 %
	De 5.7 a 6.4 %
	De 6.5 a 6.8 %
	De 6.9 a 7.9 %
	De 8 a 10.1 %

Promedio Nacional 7.2%
3.5 millones de Mexicanos

Panorama en México

Prevalencia de Hipertensión arterial según entidad federativa.

ENSANut 2006

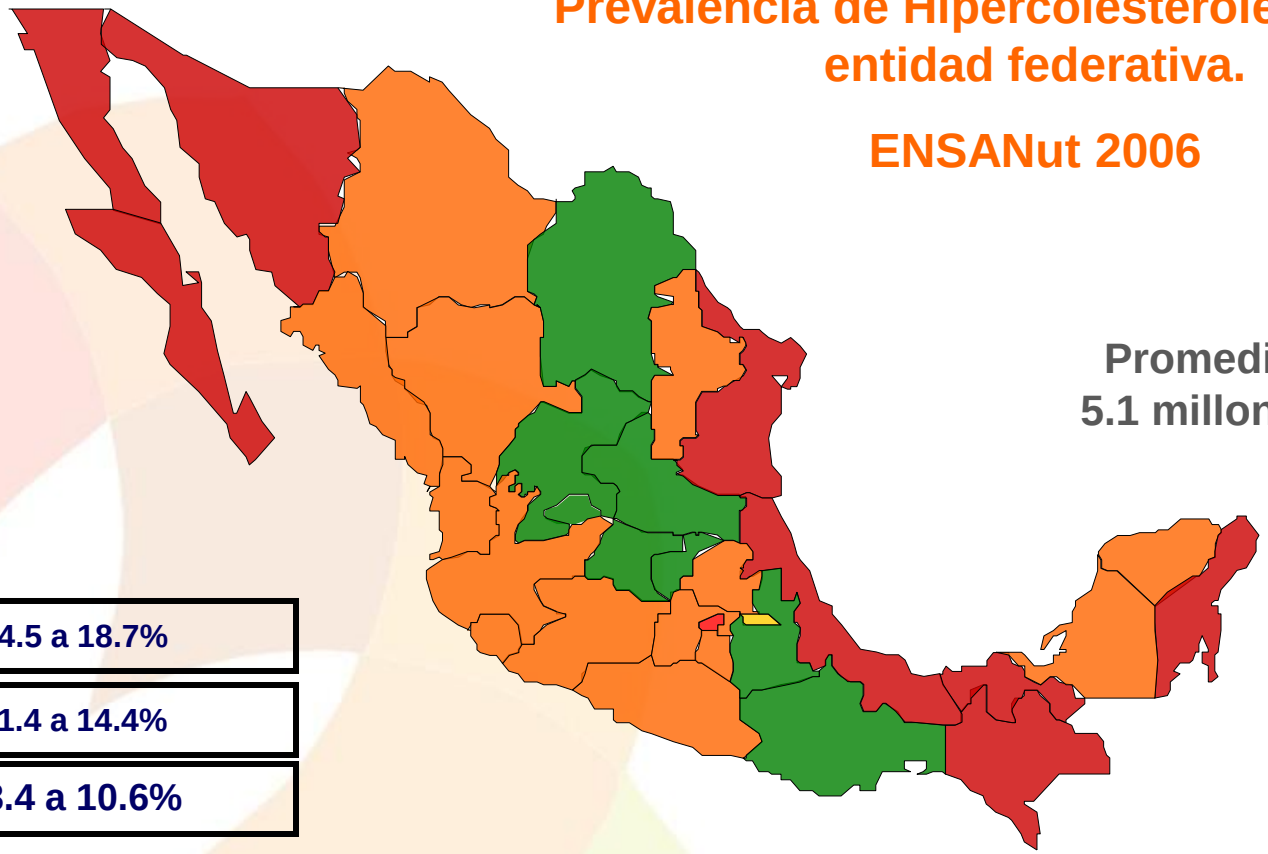


Promedio Nacional 32.6%
16 millones de Mexicanos

Panorama en México

Prevalencia de Hipercolesterolemia según entidad federativa.

ENSANut 2006

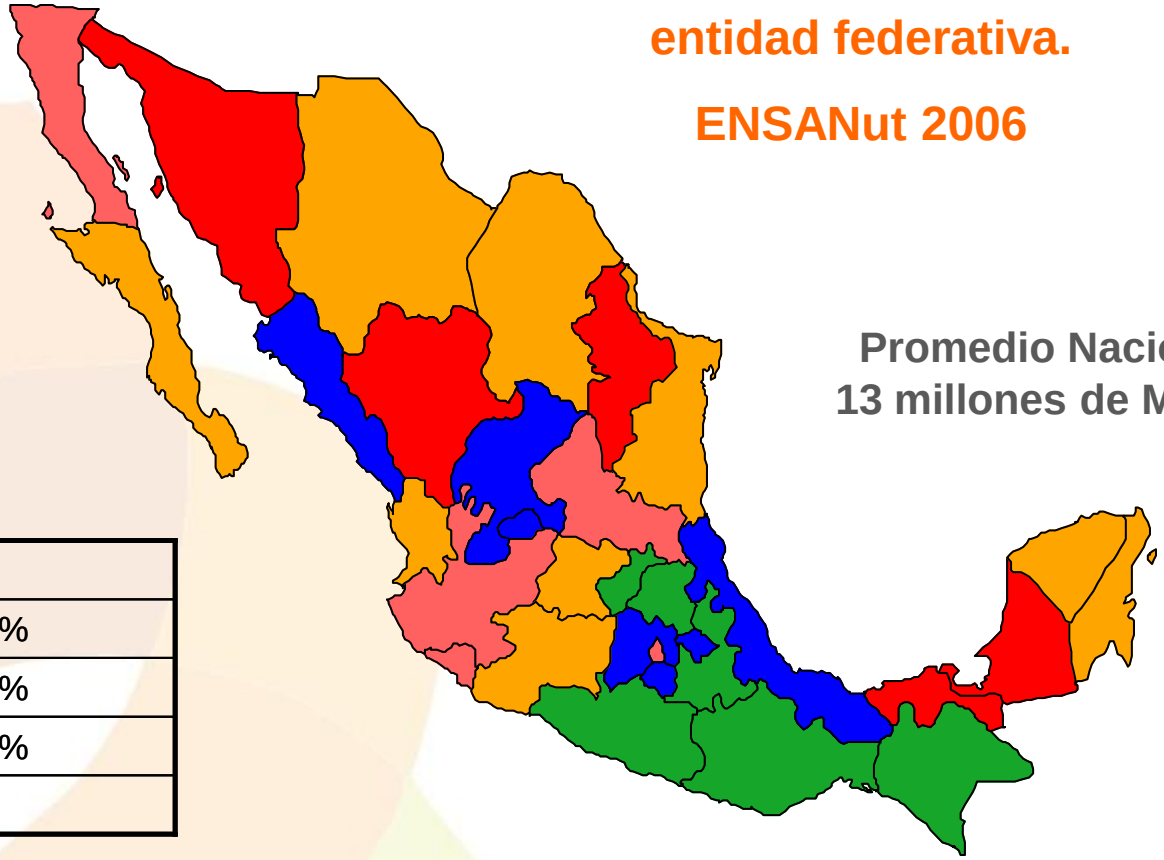


Promedio Nacional 13.3%
5.1 millones de Mexicanos

- De 14.5 a 18.7%
- De 11.4 a 14.4%
- De 8.4 a 10.6%

Panorama en México

Prevalencia de Obesidad según entidad federativa. ENSANut 2006



Promedio Nacional 30%
13 millones de Mexicanos

	De 23 a 26.6 %
	De 26.7 a 29.1 %
	De 29.2 a 31.6 %
	De 31.7 a 34.8 %
	De 34.9 a 38 %

Introducción

- Las enfermedades cardiovasculares incluyen un grupo de afecciones del aparato circulatorio, entre las que se destacan la enfermedad isquémica del corazón, la enfermedad cerebrovascular y la enfermedad hipertensiva.

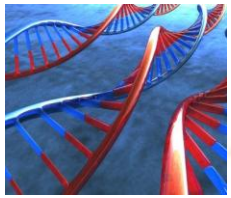
- Las dos primeras constituyen las causas de morbilidad y mortalidad circulatoria más frecuentes y comparten, junto con la enfermedad hipertensiva y la aterosclerosis, factores de riesgo comunes que pueden ser identificados tempranamente y sobre los cuales se puede intervenir favorablemente, lo que facilita su prevención y control.

Fuente: La salud en las Américas, edición de 1998,Volumen I

Introducción

La prevención y control de los factores de riesgo cardiovascular representa un reto para los responsables de la salud pública del país.

La OMS señala que en la mayor parte de los países, los factores de riesgo responsables de la carga mundial de morbilidad, mortalidad y discapacidad por enfermedades crónicas son: la hipertensión arterial (HTA), hipercolesterolemia, hiperglucemia, hábitos inadecuados de alimentación, sobrepeso y obesidad, sedentarismo y el consumo de tabaco, entre otros.



Las enfermedades cardiovasculares son un problema de salud pública mundial. Hoy en día constituyen la **primera causa** de enfermedad y muerte en el mundo occidental y continuarán avanzando en los países en vías de desarrollo hasta sobrepasar a las enfermedades infecciosas. Actualmente, y de acuerdo con la Federación Mundial del Corazón, las enfermedades cardiovasculares **ocupan el primer lugar** de morbilidad y mortalidad en casi dos terceras partes de la población mundial.

Las Enfermedades Cardiovasculares afectan con mayor intensidad a los grupos de población de escasos recursos y las poblaciones vulnerables, por lo que su **prevención y control representan un reto en la salud pública del país**, debido a que constituyen un conjunto de enfermedades que resultan de **estilos de vida no saludables**.

El tabaquismo, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas y de sodio, además de otros **determinantes** como la susceptibilidad genética, el estrés psicosocial, los hábitos de alimentación inadecuados y la falta de actividad física, **inciden en conjunto** en la distribución, frecuencia y magnitud de estas enfermedades.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), durante los **próximos diez años** se estima que ocurrirán aproximadamente **20.7 millones de defunciones** por enfermedades cardiovasculares en América, de las cuales **2.4** pueden ser atribuidas a la **hipertensión arterial**, componente importante del riesgo cardiovascular.

En América Latina y el Caribe las Enfermedad Cardiovascular representan una tercera parte de todas las defunciones asociadas a enfermedades crónicas no transmisibles.

Cada año **mueren** alrededor de **17 millones** de personas en el mundo por enfermedad cardiovascular y se estima que cada **cuatro** segundos ocurre un evento coronario y cada **cinco** segundos un evento vascular cerebral.

Aproximadamente entre **1.5 a 5% de todos los hipertensos mueren** cada año por causas directamente relacionadas a hipertensión arterial sistémica. Por su parte, la cardiopatía isquémica afecta a **hombres** de edad mediana y avanzada; su **mortalidad** es **20% más alta** que en las mujeres, siendo los mayores de 65 años los más afectados.

En las últimas décadas, las **Enfermedades Cardiovasculares** forman parte de las **principales causas de muerte** en el país, contribuyendo, en conjunto, con los accidentes, la violencia y otros motivos de defunción asociados a Enfermedades Crónicas No Transmisibles, con **siete de cada diez** defunciones ocurridas en México.

La cardiopatía isquémica es responsable de **más de la mitad** de las muertes.

La **HTA** causa **4.5%** de la carga global actual de la enfermedad y es un factor de riesgo cardiovascular frecuente en el mundo.

Se considera que en el mundo existen 1,000 millones de personas con hipertensión arterial, y esto asociado al incremento del sobrepeso y obesidad.

Se predice que **para 2025**, el número de **adultos con hipertensión arterial**, aumentará en aproximadamente **60%**, lo que equivaldría a un total de **1.56 billones** de adultos con este padecimiento.

Fuente: *Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. Lancet 2005; 365: 217-23

Las enfermedades del corazón son la **primera causa** de mortalidad general en la población Mexicana. En el 2011 se registraron 565,673 defunciones, siendo la causa principal de mortalidad la de **Enfermedades del Corazón** con 86,208 defunciones, seguida por la diabetes con 82,697.

Desde 2000 hasta el 2011 las **Enfermedades del Corazón** son la **primera causa** de defunción en la México.

En **2011** dentro de las Enfermedades del Corazón la primera causa de defunción es la **Enfermedad Isquémica de Corazón** con **69,959** muertes.

Fuente: Elaborado a partir de la base de datos de defunciones INEGI/Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. CONAPO, 2002. Proyecciones de la Población de México, 2000 - 2050. SEED 2011 DGIS

Vivir Mejor

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Cada hora mueren 19 personas a causa de enfermedades cardiovasculares (ECV), todas relacionadas con la obesidad.*

462 personas por día = a 168,905 personas cada año mueren por ECV

* Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones, Secretaría de Salud, 2011.

Casos Nuevos 2000-2011

Casos de Hipertensión arterial sistémica

Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	% de variación 2000-2010
Casos Nac	400693	411892	428730	498365	558065	519298	521486	521159	526484	552530	539232	**+32.2**

De 2000 al 2010 se incremento más de 32% los casos nuevos de hipertensión.

Fuente: HISTÓRICO SUIVE 2000-2011, SSA

Casos Nuevos 2000-2011

Casos de Diabetes Mellitus tipo 2

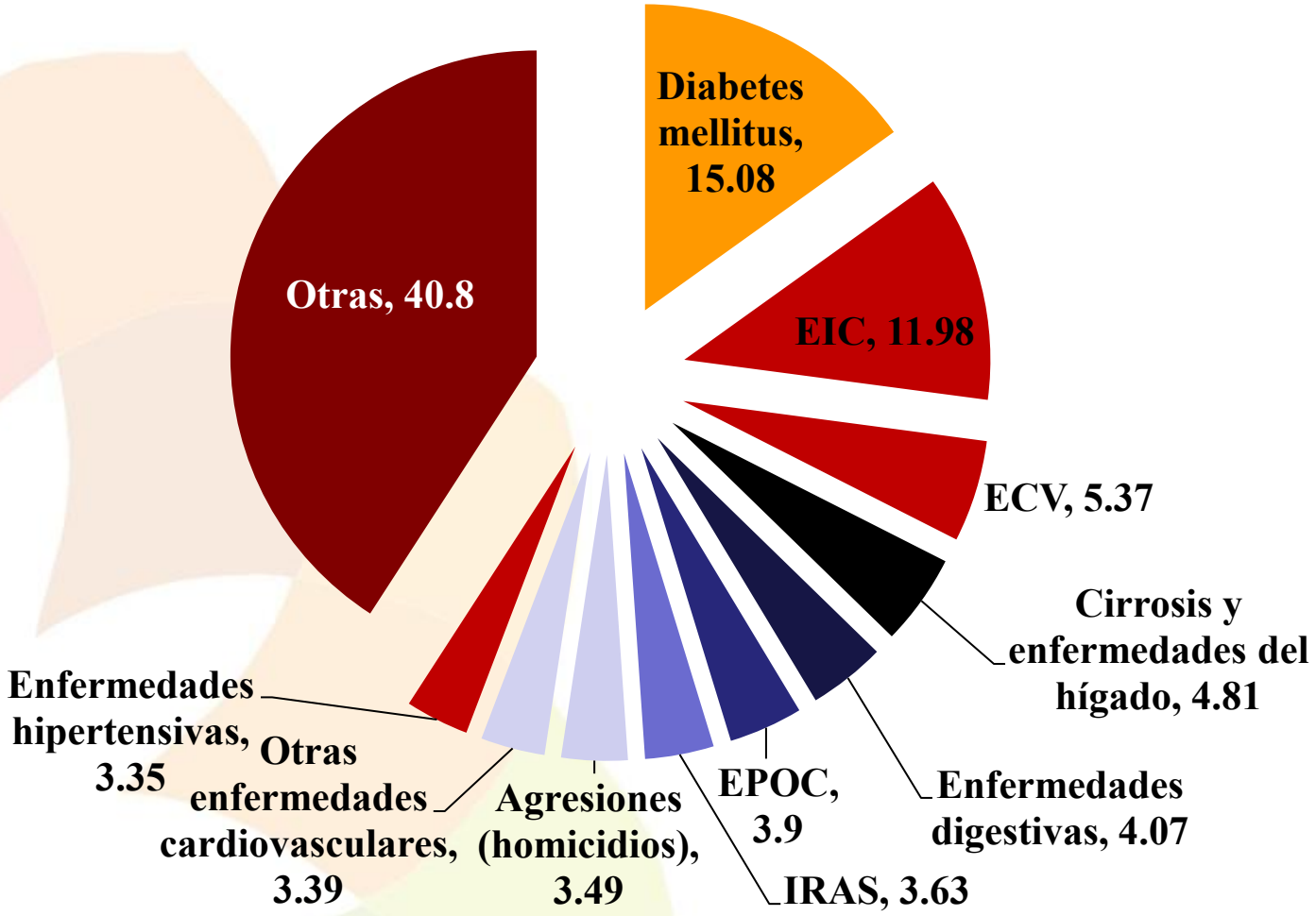
Año	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	% de variación 2000-2010
Casos	287180	294198	315948	380332	404489	397387	394360	404770	396374	426802	418646	**48 %**

De 2000 al 2010 se incremento el 48% los casos nuevos de diabetes mellitus.

Fuente: HISTÓRICO SUIVE 2000-2011, SSA

Resumen de defunciones 2010 en México

Por EIC, ECV e Enfermedad Hipertensiva se presentaron el 20.7 % de todas las defunciones en México



Fuente: Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones SEED 2010

Mortalidad por Enfermedad Hipertensiva

Vivir Mejor

Gobierno Federal
Salud

Histórico de defunciones por Enfermedad Hipertensiva

Año	Muertes
1998	9,098
1999	9,371
2000	9,778
2001	10,189
2002	10,716
2003	11,339

Año	Muertes
2004	12,213
2005	12,888
2006	12,900
2007	14,599
2008	15,709
2009	18,167

En diez años es prácticamente el doble de defunciones

Fuente: Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones SEED 2010

Mortalidad por Enfermedad Cerebrovascular

Vivir Mejor

Gobierno Federal
SALUD

Histórico de defunciones por Enfermedad Cerebrovascular

Año	Muertes
1998	25,050
1999	25,836
2000	25,432
2001	25,731
2002	26,583
2003	26,892

Año	Muertes
2004	27,002
2005	27,398
2006	27,376
2007	29,277
2008	30,246
2009	30,943

En diez años es 20% más de defunciones

Fuente: Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones SEED 2010

Mortalidad por Enfermedades del corazón

Histórico de defunciones por Enfermedades del Corazón

Año	Lugar	Muertes
1960	11	7,110
1970	3	33,488
1980	4	36,854
1990	1	52,999
2000	1	68,716
2010	1	86,208
2020	?	103,901

Fuente: Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones SEED 2010

Proyección 2020

- Según OMS, cerca de un **45%** de la morbilidad mundial es atribuible a enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, la diabetes y cardiovasculares y neuropatías crónicas. Se estima que **en el año 2020** las ENT llegarán al 60% de la carga de enfermedad y sería la causa de un **73%** de las muertes en el mundo.

- En México podemos ver que este comportamiento también se presenta similar al resto del mundo.

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2002, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias; para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-037-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Medicina de la UNAM
INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
Escuela Superior de Medicina
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, Programa de Enfermedades no Transmisibles y Promoción de la Salud OPS/MEX
FEDERACION MEXICANA DE DIABETES, A.C.
SOCIEDAD MEXICANA DE NUTRICION Y ENDOCRINOLOGIA, A.C.
COLEGIO DE MEDICINA INTERNA DE MEXICO, A.C.
ASOCIACION NACIONAL MEXICANA DE EDUCADORES EN DIABETES, A.C.
CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA,
SOCIEDAD DE NUTRIOLOGIA, A.C.
COLEGIO MEXICANO DE NUTRIOLOGOS, A.C.
FUNDACION MEXICANA PARA LA SALUD, A.C.
SOCIEDAD MEXICANA DE CARDIOLOGIA
ASOCIACION NACIONAL DE CARDIOLOGOS DE MEXICO
ASOCIACION MEXICANA PARA LA PREVENCION DE LA ATEROSCLEROSIS Y SUS COMPLICACIONES A.C. (AMPAC)
ASOCIACION MEXICANA DE MEDICINA INTEGRADA
CLINICA DE PREVENCION DEL RIESGO CORONARIO S.A. de C.V.

Gracias