



Simón Barquera, MD, MS, PhD

Director de Investigación en Políticas y Programas de Nutrición,
Presidente del Colegio de Profesores de Nutrición,
Centro de Investigación en Nutrición y Salud
INSP - Mexico

CARGA ECONÓMICA DE LA OBESIDAD Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS ASOCIADAS CON LA NUTRICIÓN EN MÉXICO

FORO NACIONAL DE CONSULTA PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA SOCIAL NACIONAL, SEDESOL
30 DE ENERO 2013

Co-autores principales de la información por presentar:

- Ismael Campos MD, MS, PhD
- Luz María Sánchez, MD, MS, PhDc
- Catalina Medina, LN, MS, PhDc
- Andrea Pedroza, LN, MS
- Angela Carriedo, LN, MS, PhD
- Lucía Hernández, LN, MS
- Juan Rivera Dommarco, PhD



ENFERMEDADES CRONICAS: PROBLEMA GLOBAL, PRIORIDAD NACIONAL

3 – 4 – 50



3 FACTORES DE RIESGO:

MALA ALIMENTACIÓN, POBRE ACTIVIDAD FÍSICA, TABACO



CUATRO- ENFERMEDADES CRÓNICAS

ENFERMEDAD CORONARIA, DIABETES, ENFERMEDAD
PULMONAR Y CANCER



>50% MUERTES EN EL MUNDO



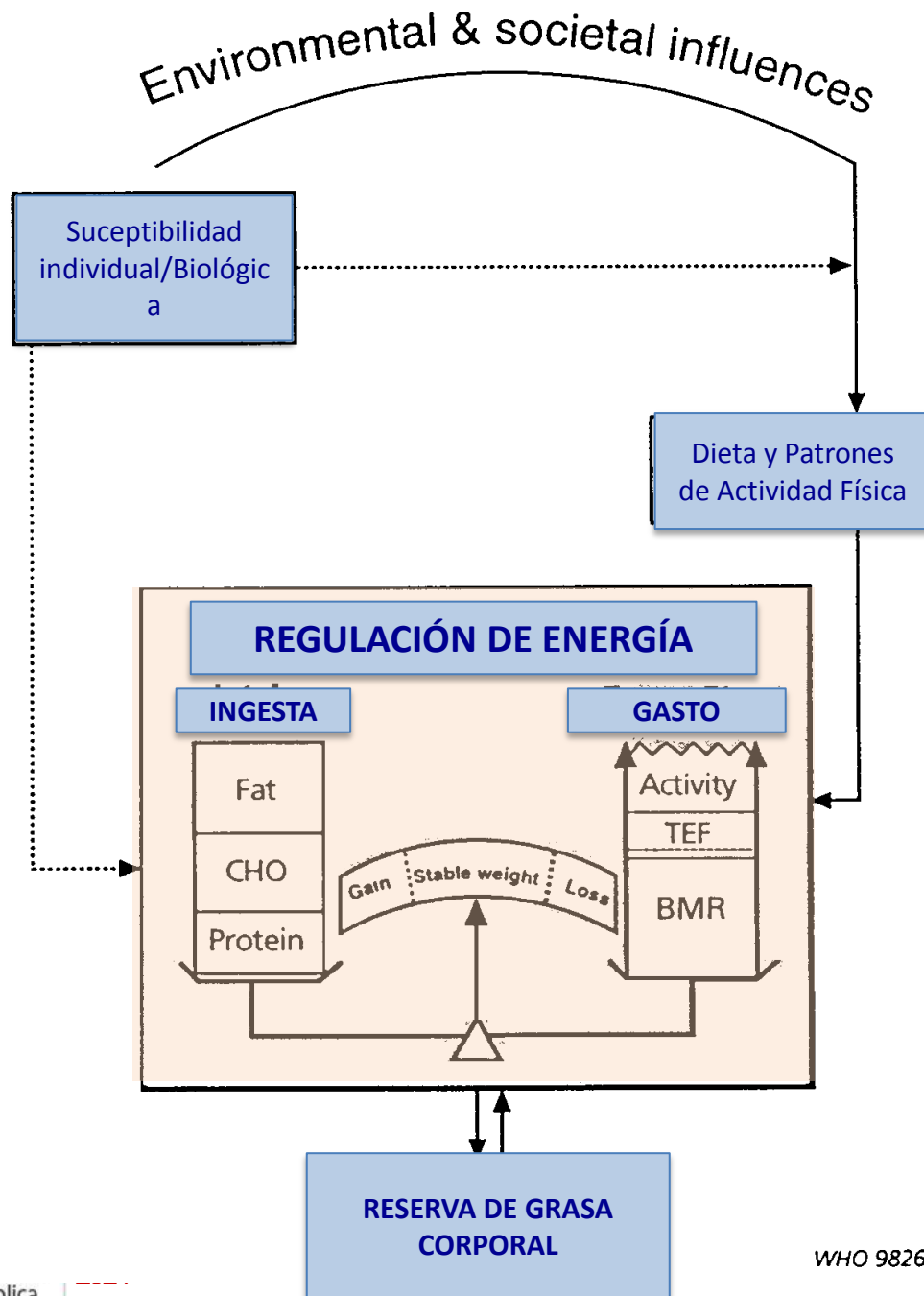
A nivel mundial las enfermedades cardiovasculares y la diabetes son la principal causa de muerte y la segunda causa mas importante de discapacidad

Lopez AD et al. Lancet 2006: 367:1747-1757

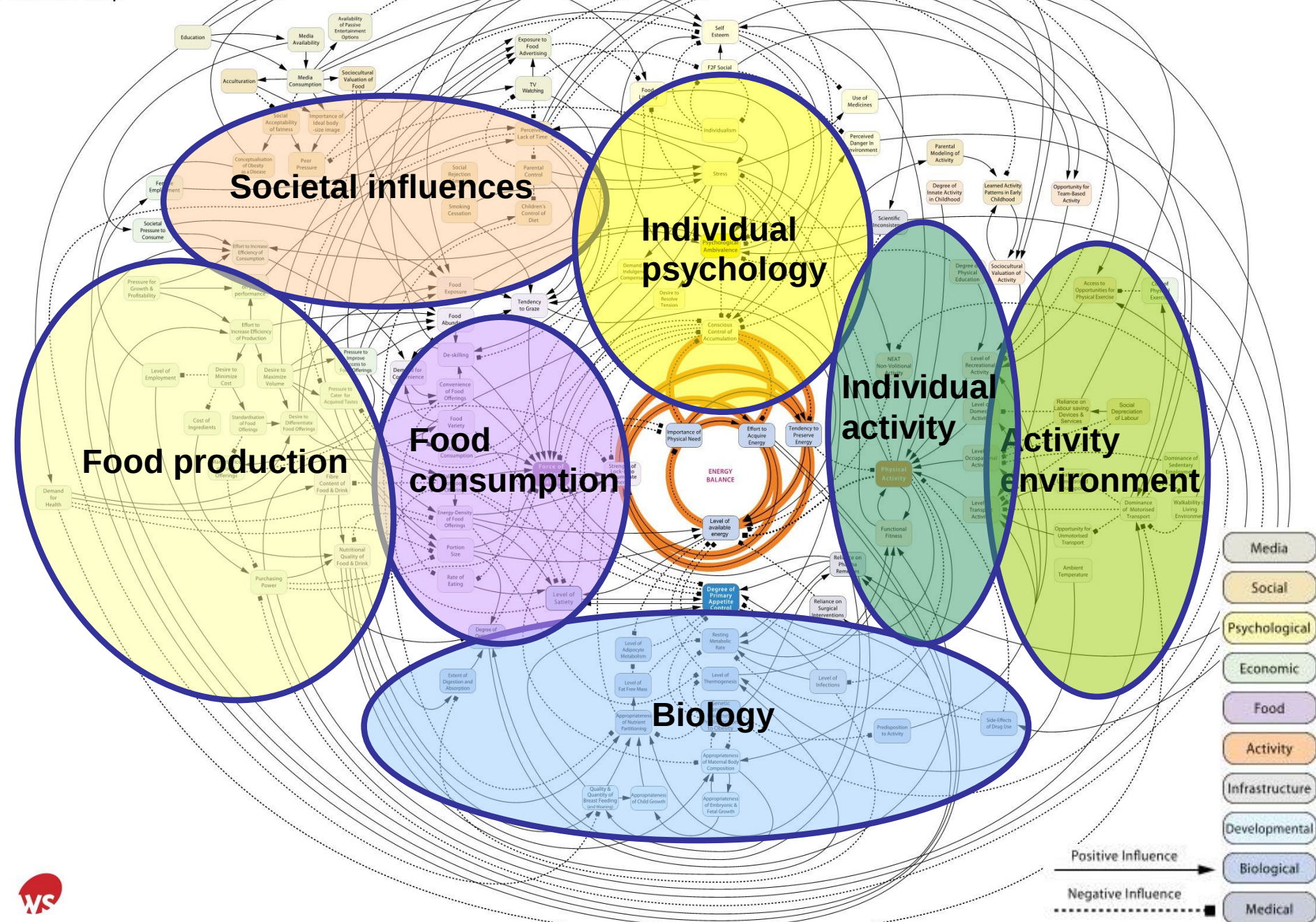
Objetivo de la presentación:

- Describir la problemática de la Obesidad y Enfermedades Crónicas asociadas, sus determinantes, costos y proyecciones en México
- Identificar aspectos prioritarios dónde se requiere diseño de políticas y programas para controlar el problema y fomentar el desarrollo social

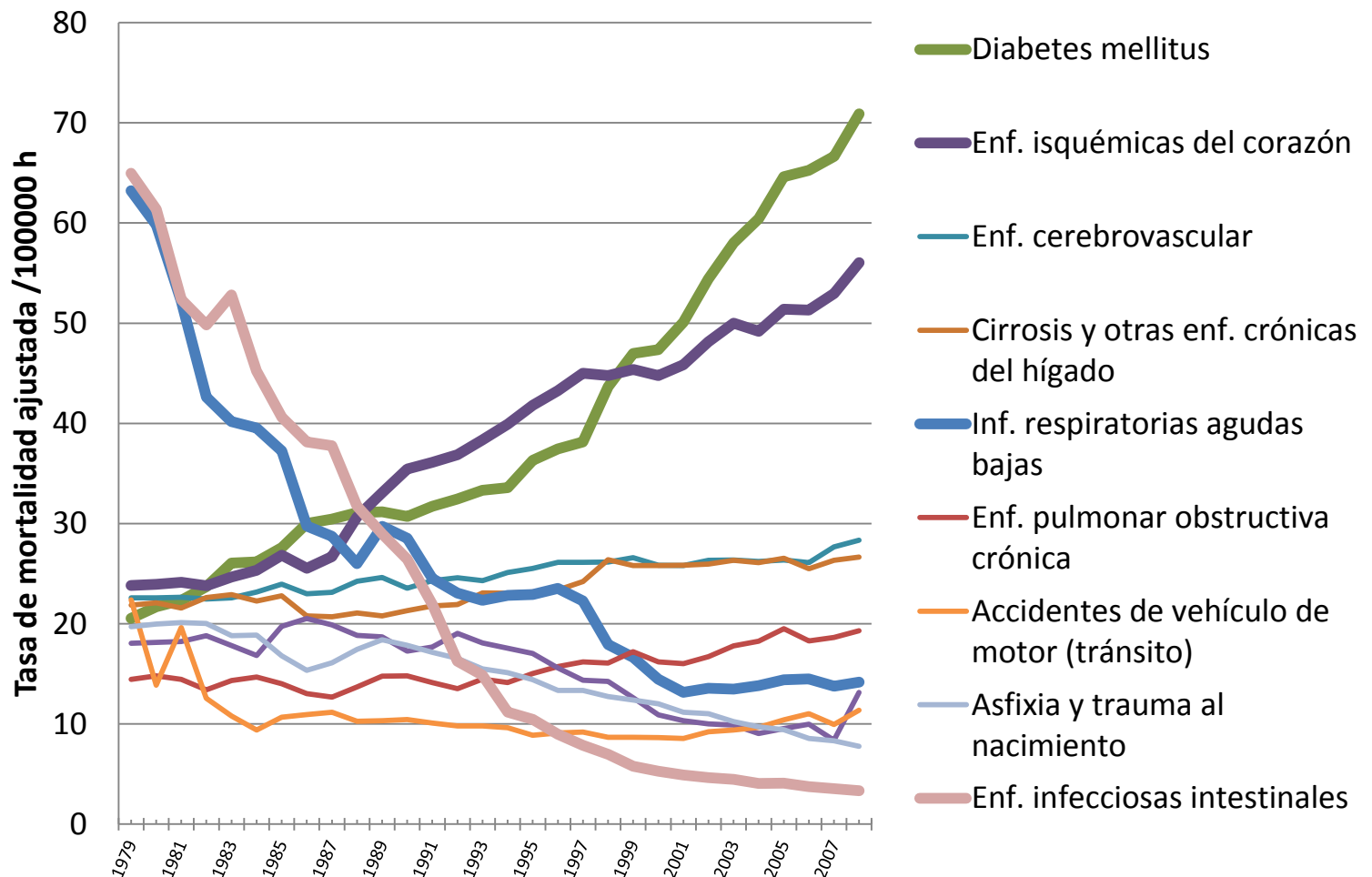




Generic Map

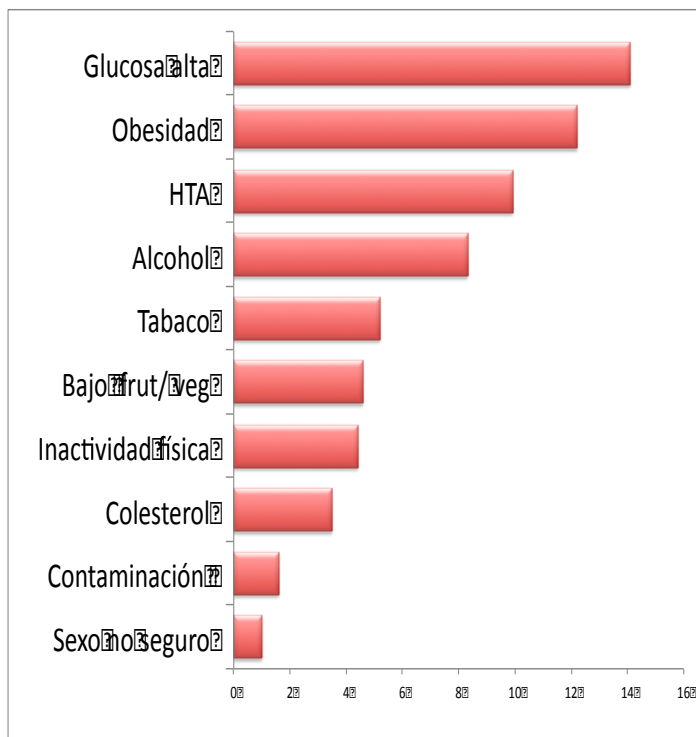


Transición epidemiológica: Mortalidad General en México

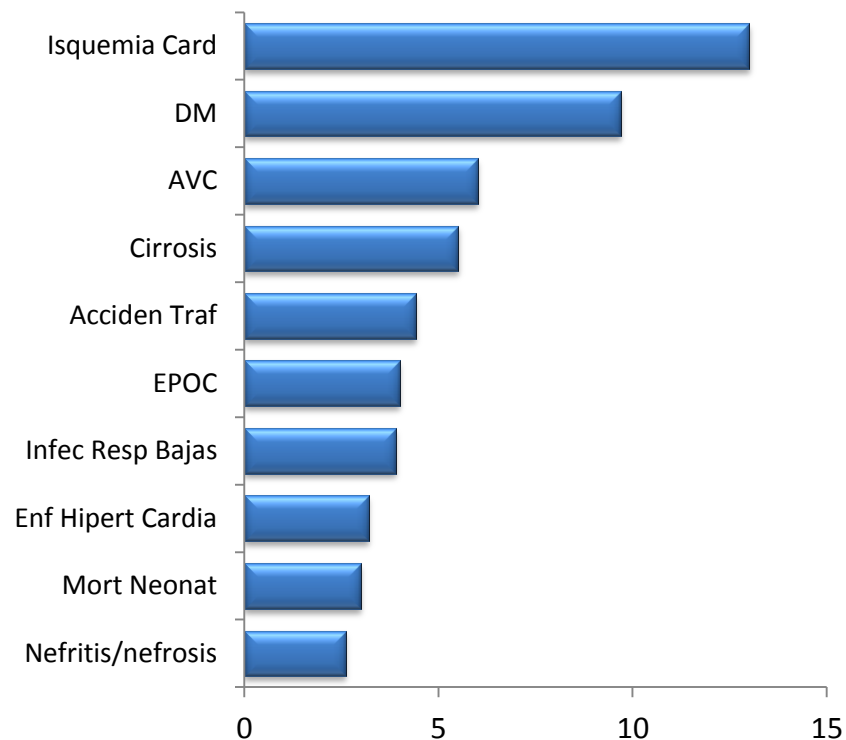


Principales factores de riesgo de mortalidad en México

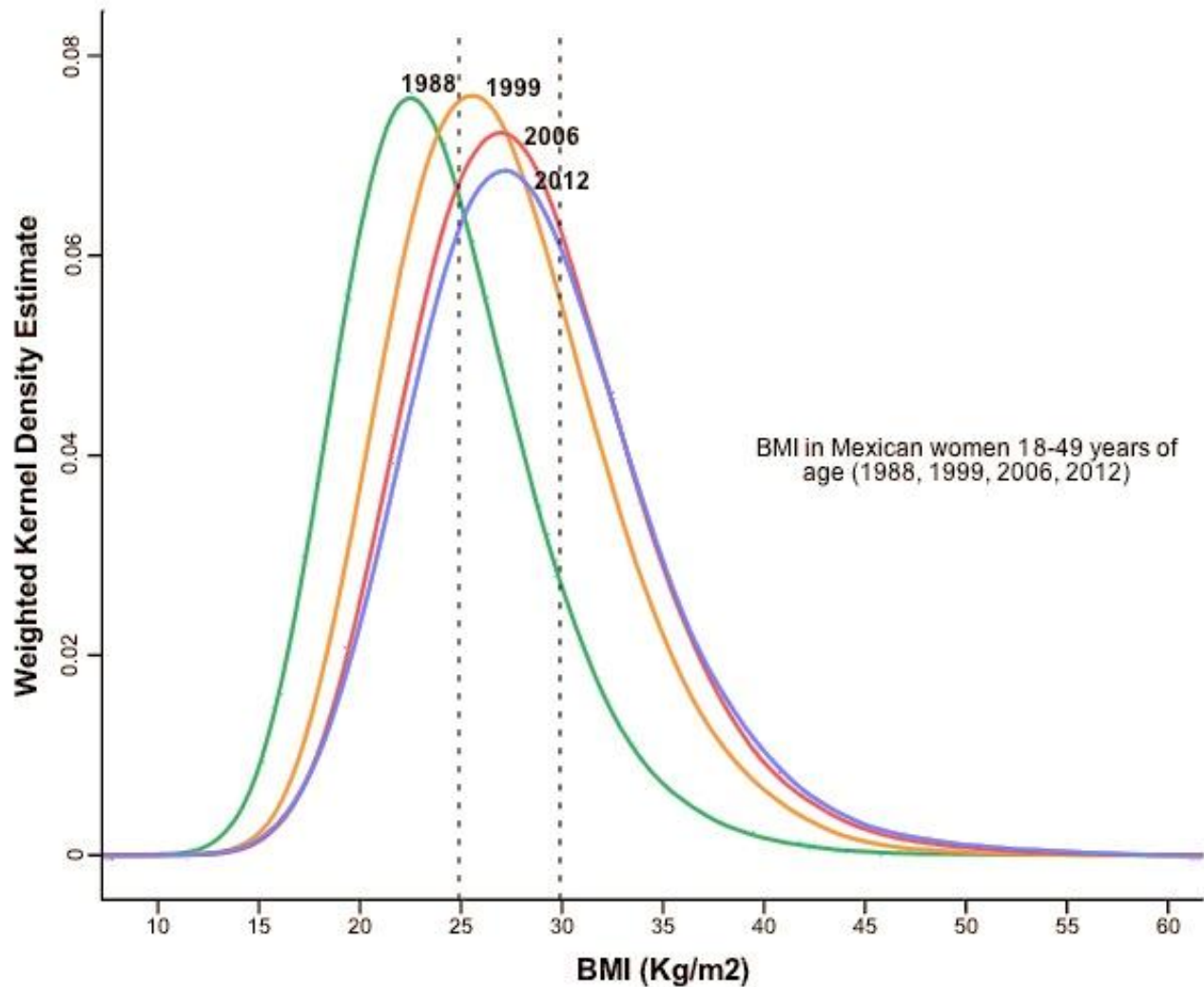
Factores de Riesgo



Causa de Mortalidad

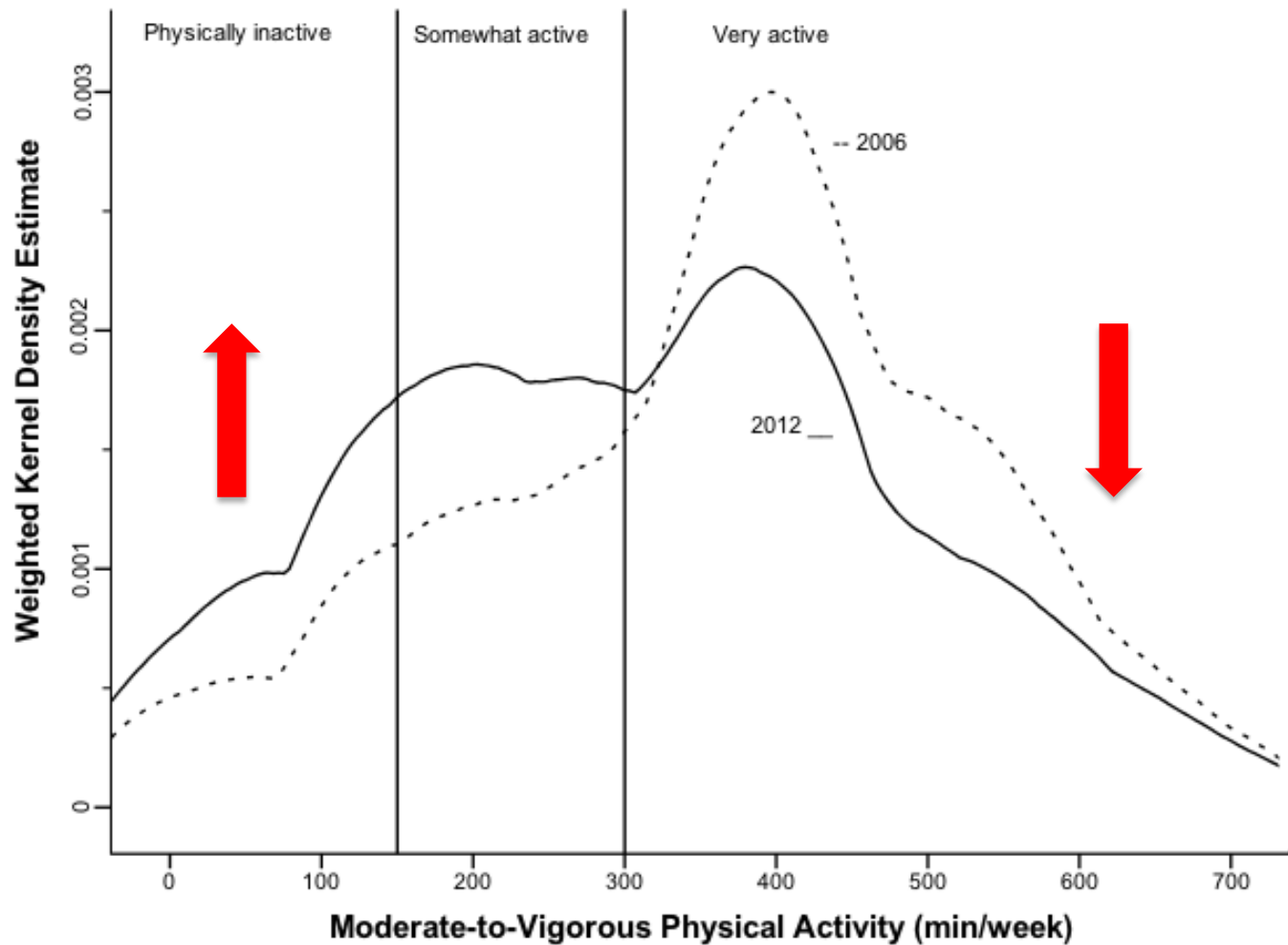


Distribución IMC mujeres 1988-2012

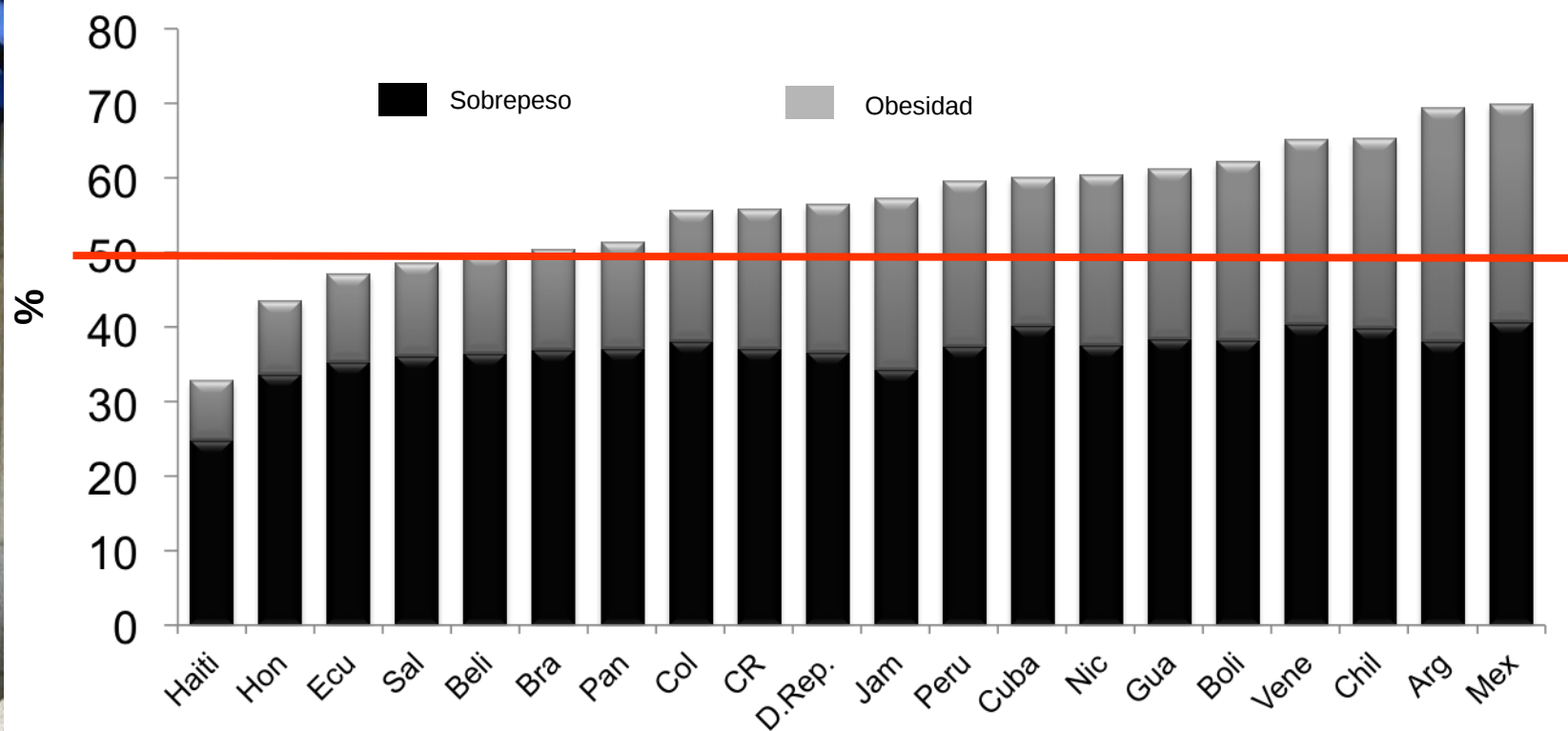


TENDENCIAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN MEXICO

Figure 1. Average moderate-to-vigorous minutes per week. 2006-2012 ENSANUT

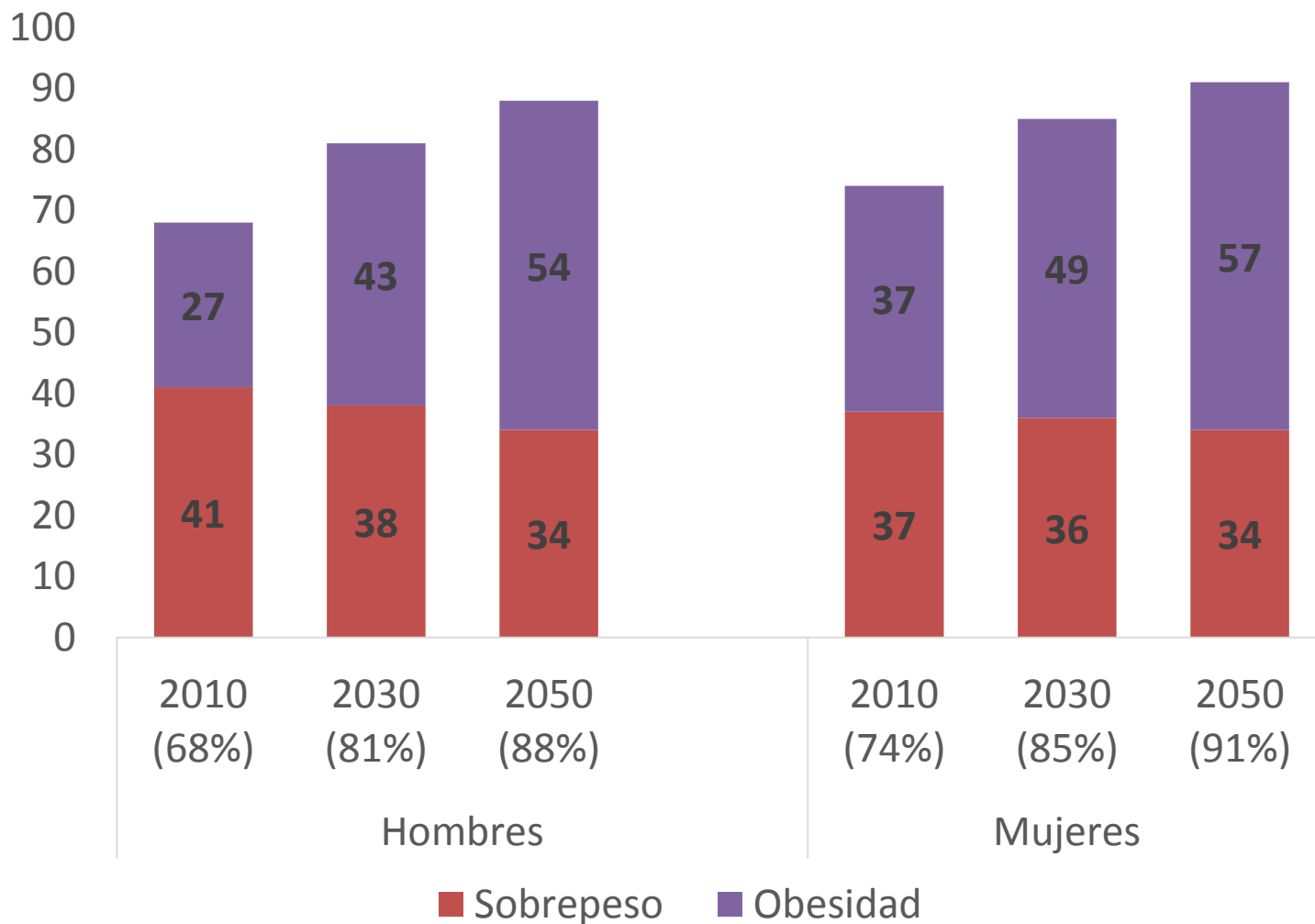


Sobrepeso y Obesidad en Latinoamérica

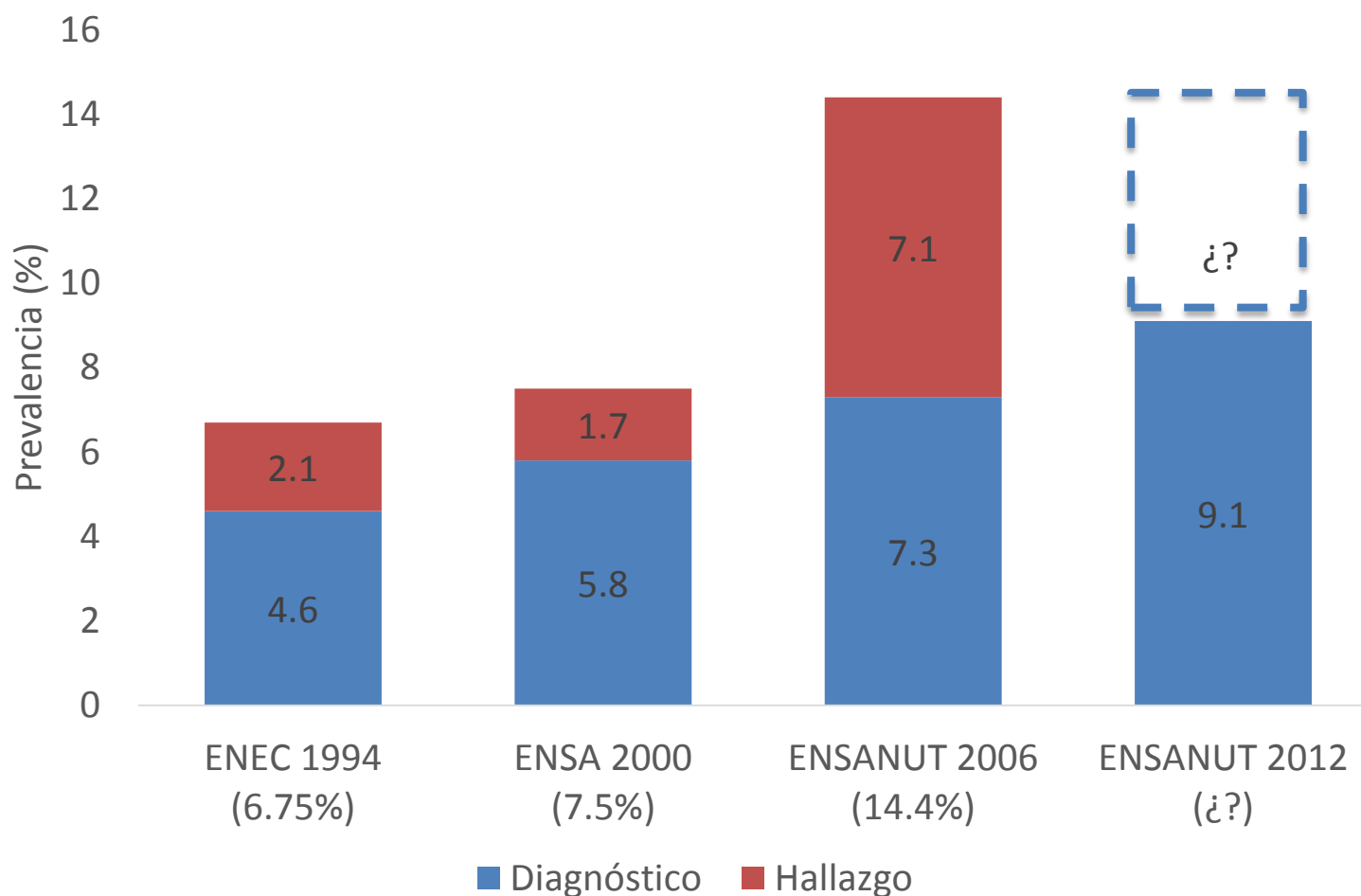


Fuente: Age-standardized prevalences of overweight (kg/m²) and obesity (kg/m²) by country (2005). WHO Global Infobase, United Nations

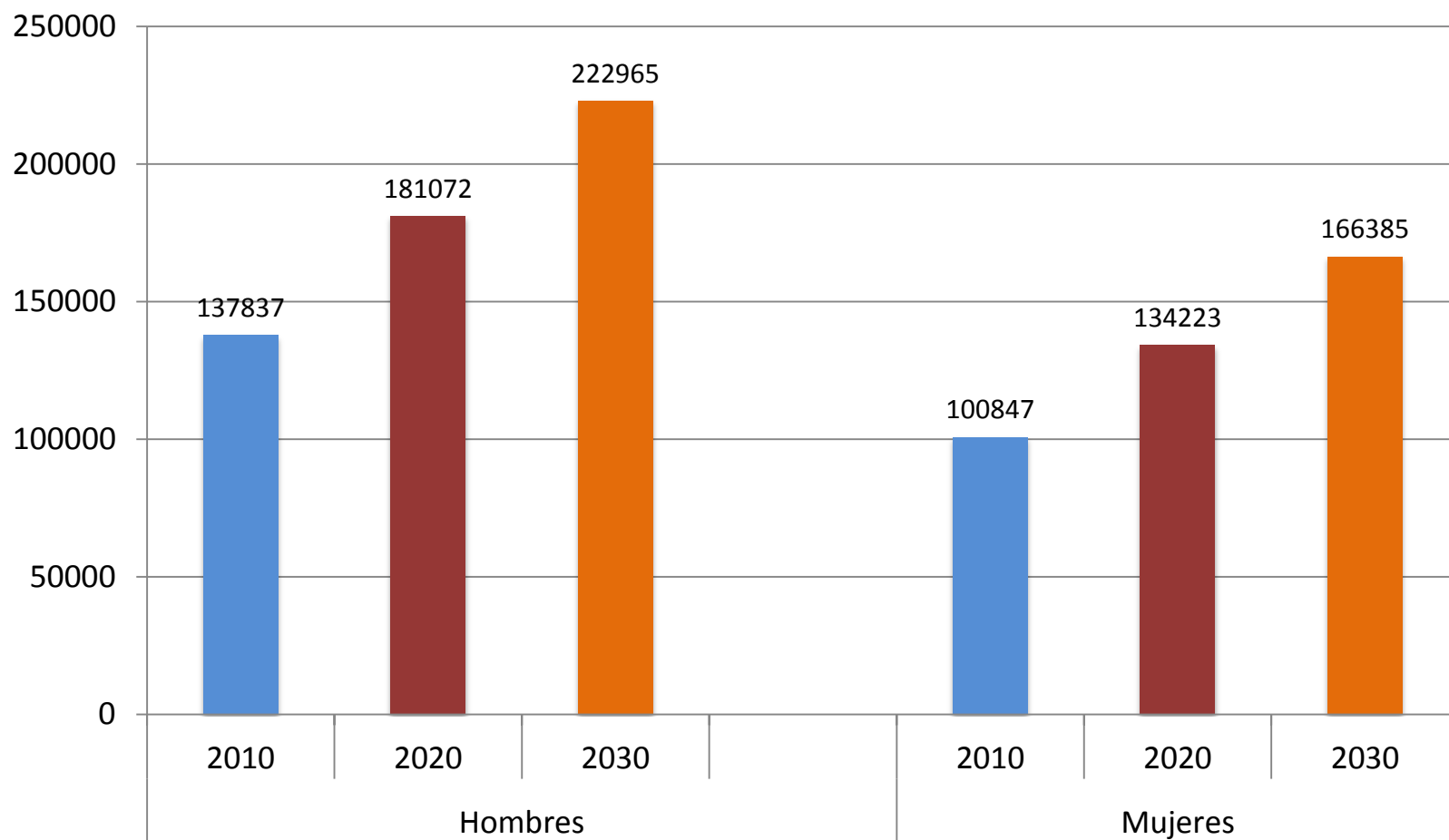
Tendencia esperada de SP y obesidad 2010-2050



Tendencia de Diabetes en México



Proyección de nuevos casos de **enfermedad coronaria** mexicanos mayores de 35 años

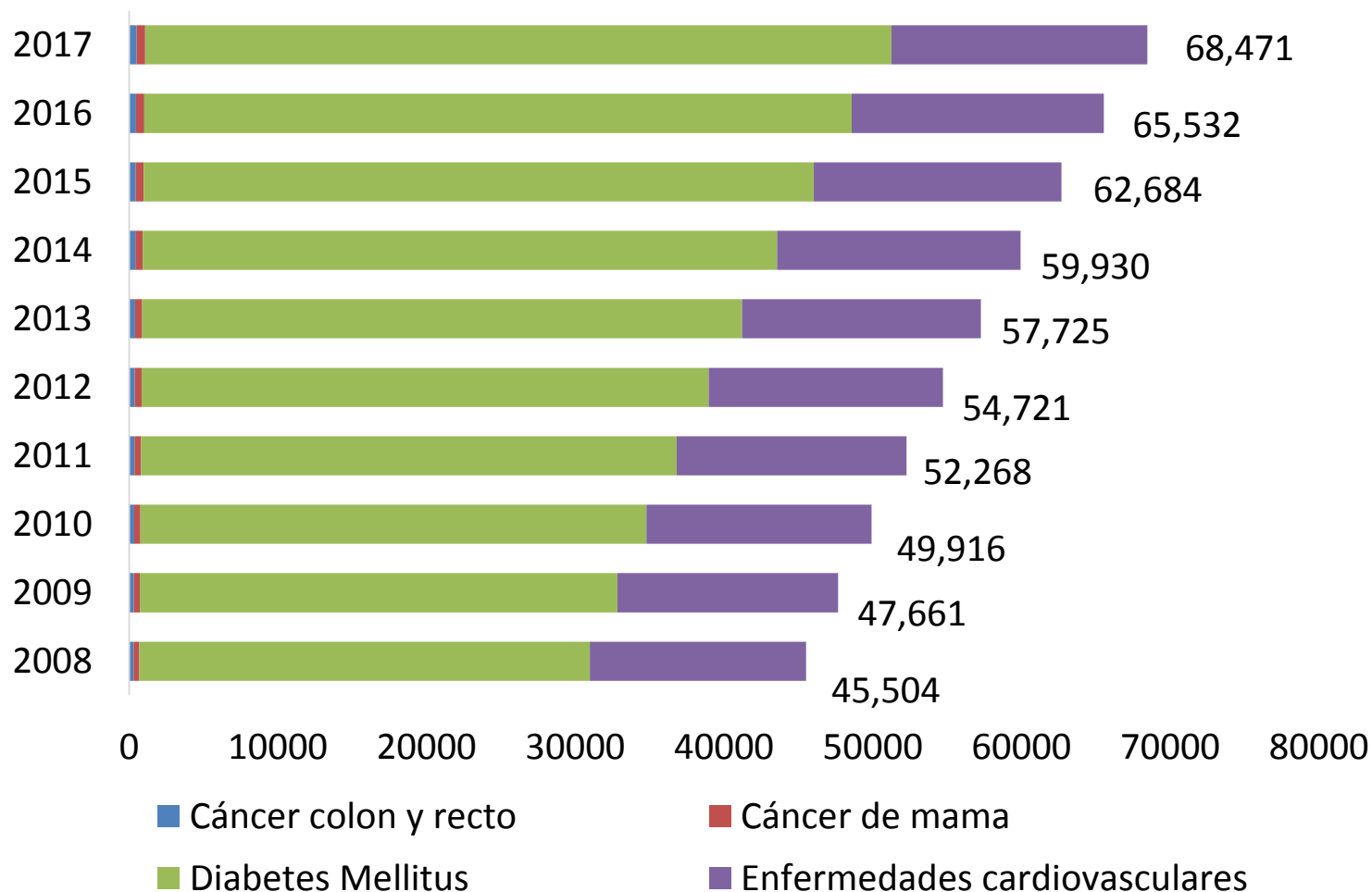


Incidencia de eventos coronarios en adultos mexicanos por grupo de edad

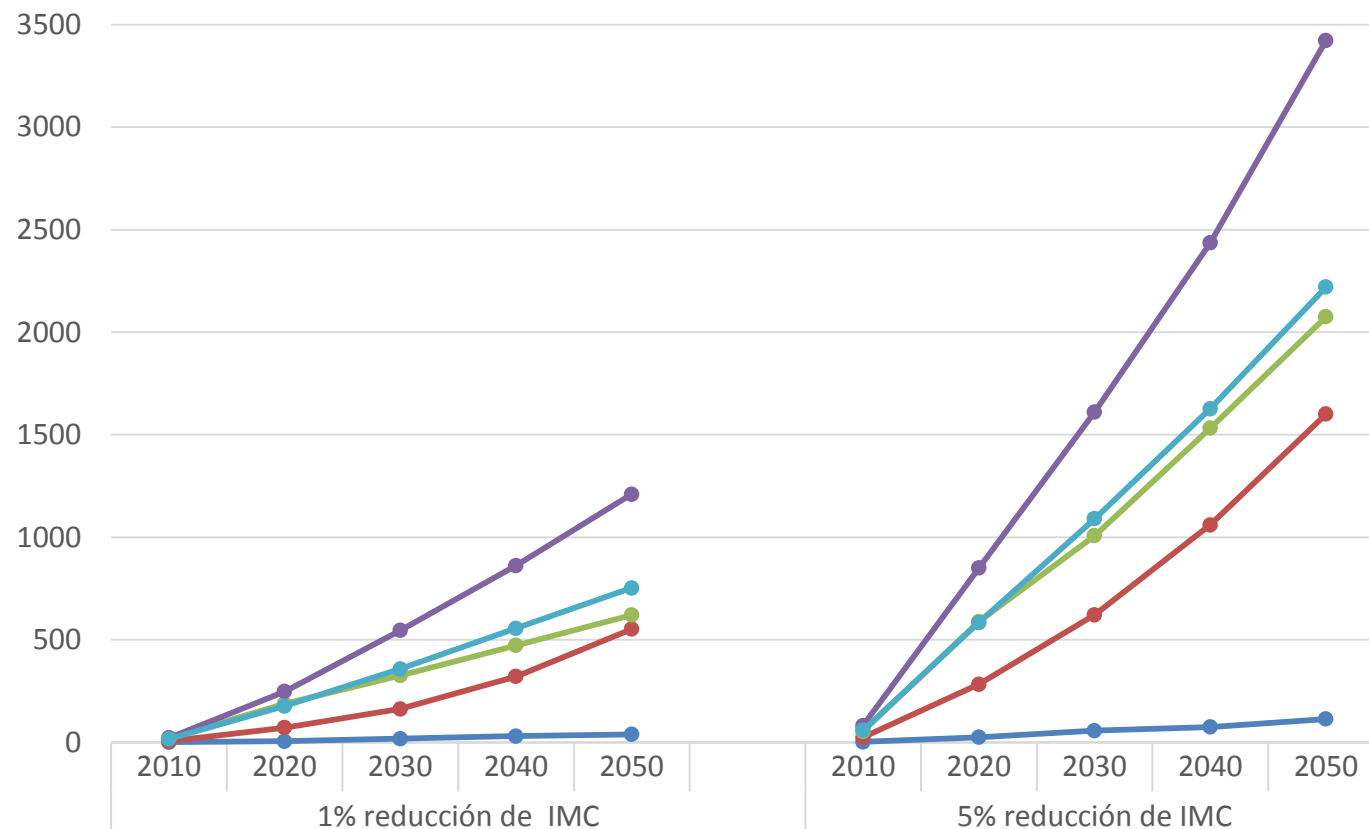
	2010		2020		2030	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
35-45	30445	22855	33304	25550	34627	26525
45-54	35337	23884	43214	28722	46437	32202
55-64	29402	20959	44799	30795	55975	37537
65-74	23199	17532	30593	22769	46129	33340
75-84	13607	10496	20069	17308	26954	23062
85-94	5847	5121	9093	9079	12843	13719

Sanchez LM, Barquera S, Bibbins K, (resultados preliminares, 2013)

Número de muertes en México atribuibles a SP y OB, 2008 - 2017



Casos por 100,000 habitantes de diversas enfermedades que se evitarían en dos escenarios de reducción de IMC, 2010-2050



	1% reducción de IMC					5% reducción de IMC				
	2010	2020	2030	2040	2050	2010	2020	2030	2040	2050
—●— Cáncer	1	5	18	30	39	2	25	57	75	114
—●— ECV y EVC	5	72	163	321	552	24	283	622	1060	1601
—●— Osteoartritis	22	188	326	473	621	54	589	1008	1532	2075
—●— Diabetes	22	248	546	862	1210	82	850	1611	2436	3423
—●— Hipertensión	16	177	358	556	753	59	584	1091	1627	2220



Costos de atención esperada por enfermedades relacionadas con la obesidad, en tres escenarios

Costo anual (millones de dólares) por 13 enfermedades, en tres escenarios			
Año	No reducción IMC	Reducción 1% de IMC	Reducción 5% de IMC
2010	806	783	796
2030	1254	1137	1211
2050	1706	1514	1621
Total (2010-2050)	51,548	46,917	49,687

*Diabetes, ECV, Infarto agudo del miocardio, enfermedad isquémica, ECV, osteoartritis, hipertensión, Cáncer de: mama, riñón, colon, esófago, endometrio, vesícula biliar



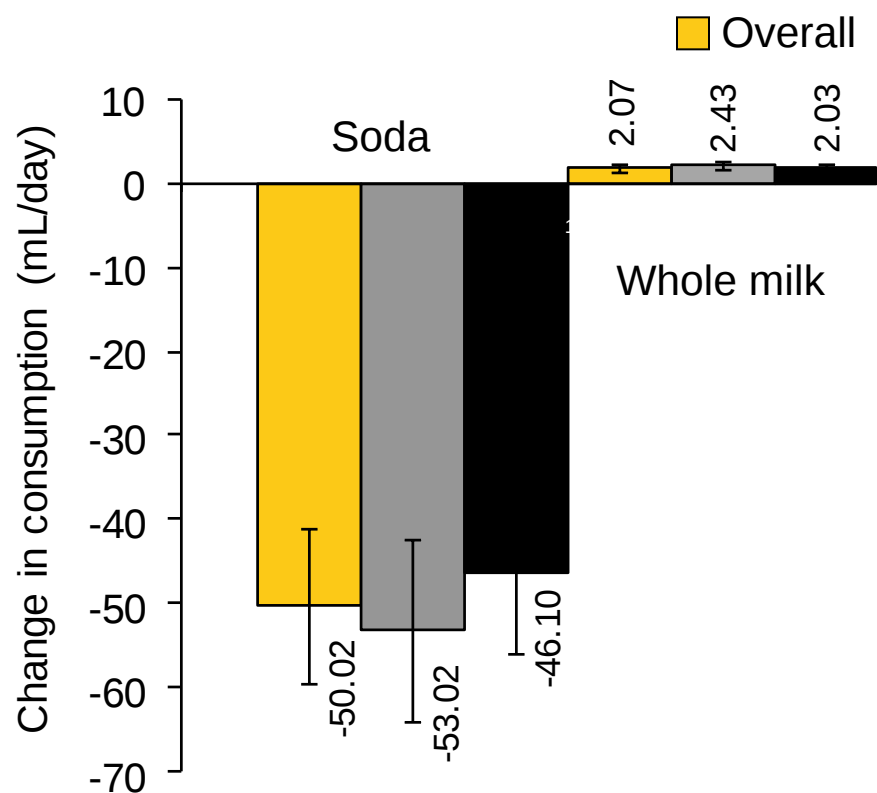


La escalera de intervenciones en políticas

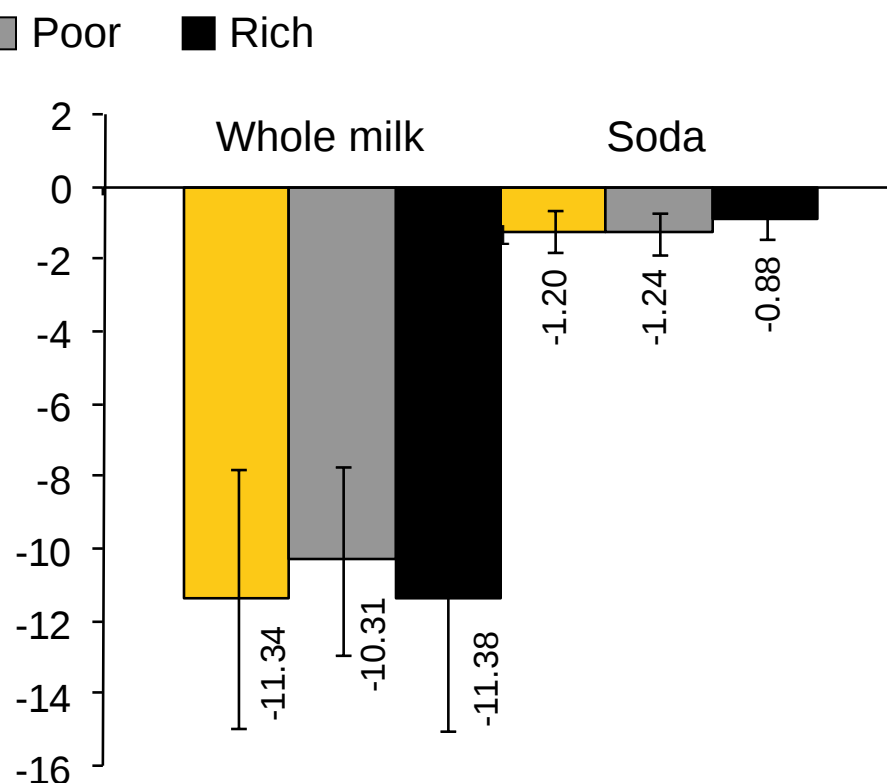
- Eliminar la opción
- Restringir la opción
- Guiar la elección a través de desincentivos
- Guiar la elección a través de incentivos
- Guiar la elección cambiando la política vigente
- Desarrollar alternativas y guiar la elección
- Aportar información
- No hacer nada o monitorear la situación

Efecto estimado de aplicar un impuesto en refrescos y leche entera en México

10% increase in the price of soda



10% increase in the price of whole milk



Costo estimado por intervención para el combate de SP y OB en México

Intervención	Costo por persona/año USD del 2005
Intervenciones en escuela	1.22
Intervenciones en trabajo	1.70
Campañas en medios de comunicación	0.45
Medidas fiscales	0.02
Consejería médica	4.40
Regulación de publicidad	0.09
Etiquetado nutricional	0.23
Reducción de sal: campañas en medios y regulación a industrias (hipertensión)	0.22



2013
B 16

Una pieza aporta:

Energía	Grasa Saturada	Azúcares	Sodio	Vitamina B6
102 Cal	3,5g	8,3g	30 mg	0,09 mg
5%	18%	9%	1%	10%

% de los requerimientos diarios recomendados
basados en una dieta de 2 000 Cal

215g

sandwich con relleno cremoso y de fresa, con cobertura
de chocolate adicionada con vitaminas y minerales



Acciones Urgentes



Regulación: publicidad, etiquetado, entorno escolar, laboral y comunitario



Promoción de hidratación saludable



Impuestos a refrescos, bebidas azucaradas, comida chatarra



Educación para alimentación saludable



Fomento de la práctica de actividad física



CONCLUSION



El control de la obesidad y las enfermedades crónicas es una prioridad de salud pública



Su impacto social y económico representa una gran carga que puede disminuirse con políticas efectivas



Simón Barquera, MD, PhD
Email: sbarquera@insp.mx
Twitter: @Sbarquera

