



Conmemoración del
Día Mundial de la Salud 2016
Reunión sobre la Diabetes en las Américas

LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PREVENCIÓN DE DIABETES: REVISIÓN DE LA EVIDENCIA Y LAS RECOMENDACIONES DE SALUD PÚBLICA

Simón Barquera, MD, MS, PhD

Director, INVESTIGACIÓN EN POLÍTICAS NUTRICIONALES
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN NUTRICIÓN Y SALUD,
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

 @sbarquera

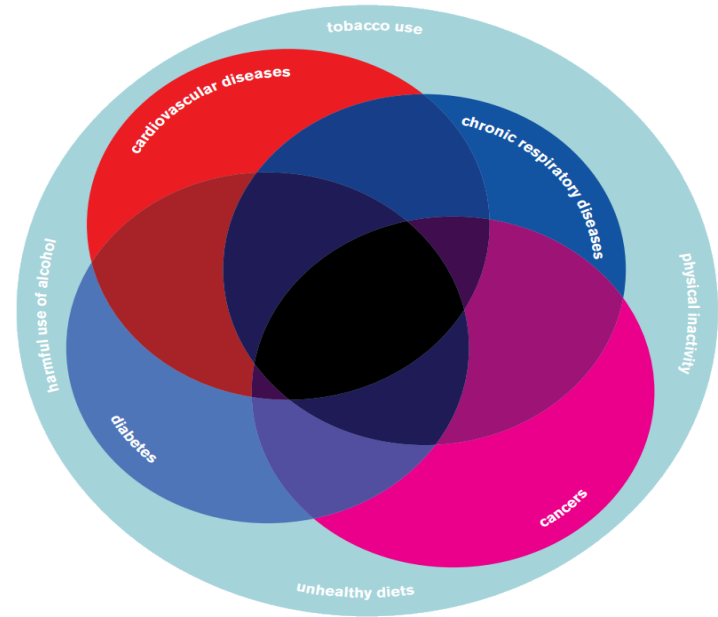


Crecimiento de la epidemia de enfermedades crónicas no-transmisibles

- 2/3 partes de los 57 millones de muertes en el mundo
- 80% de las muertes por ECNT en países de ingreso bajo y medio
- Las causas se traslapan entre sí

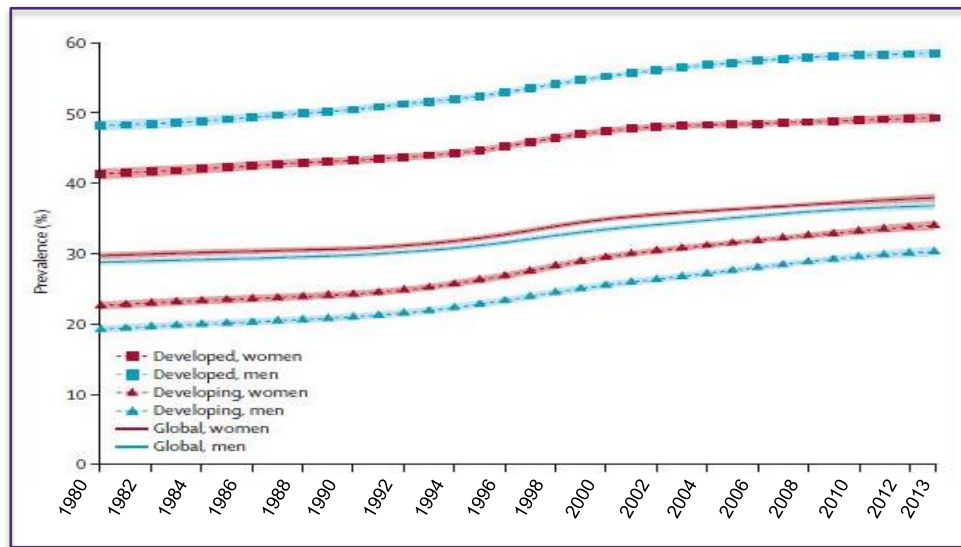
Mayor Carga de ECNTs a nivel mundial por:

- Enfermedad Cardiovascular
- Diabetes
- Cáncer
- Enfermedad Crónica Respiratoria



PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PARA ECNT

El problema de Salud Pública: transición nutricional y enfermedades crónicas

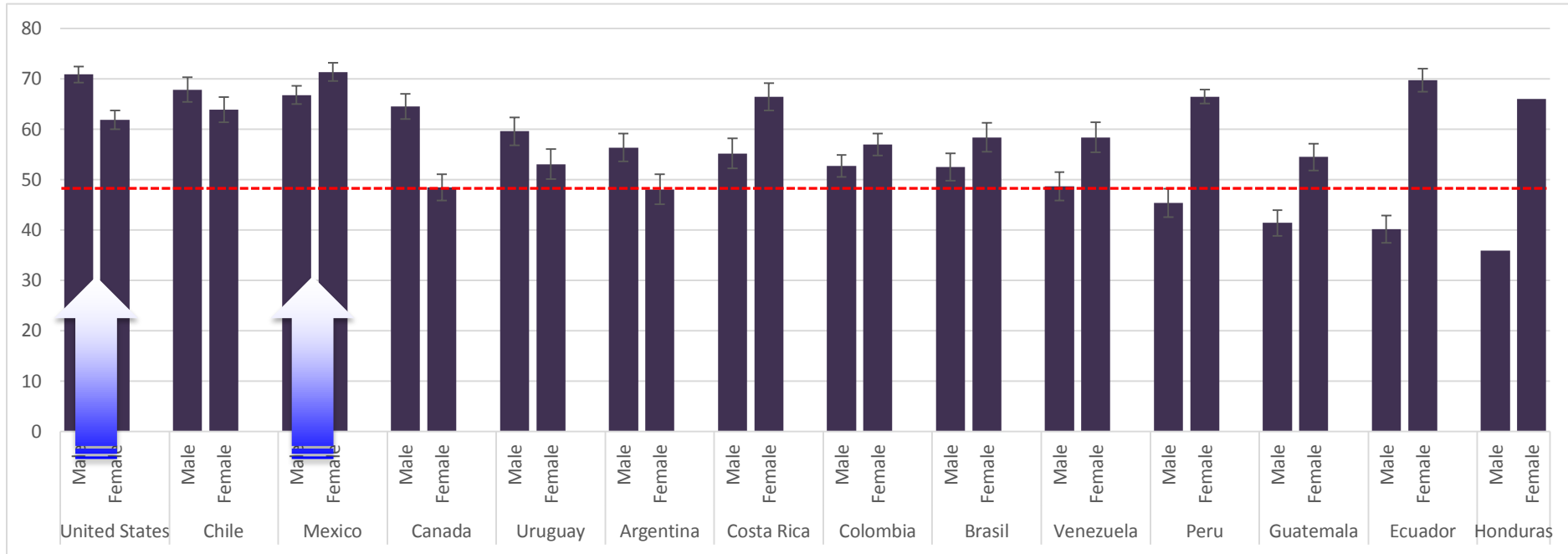


Age-standardized prevalence of overweight and obesity (global, developed countries, or developing countries), ages ≥ 20 years, by sex, 1980-2013

- **2.1 billiones con sobrepeso y obesidad en el mundo¹**
 - Prevalencia mas alta en la región Americana (WHO)²
 - Alrededor de 3.4 millones de muertes anuales³
- **Las tasas de obesidad aumentando en países en desarrollo y desarrollados¹**
 - 62% de los obesos del mundo en países en desarrollo¹
 - No hay países con una reducción significativa en obesidad en los últimos 33 años¹

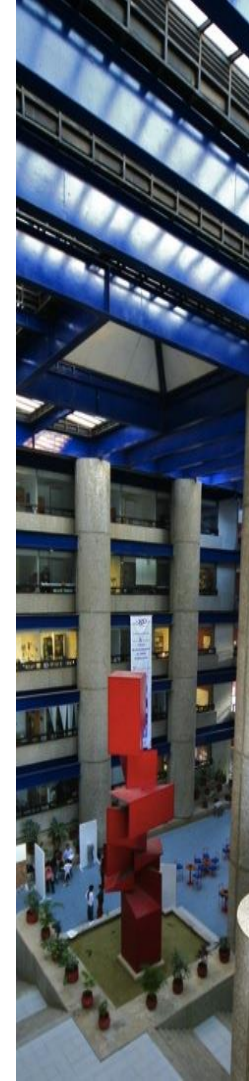
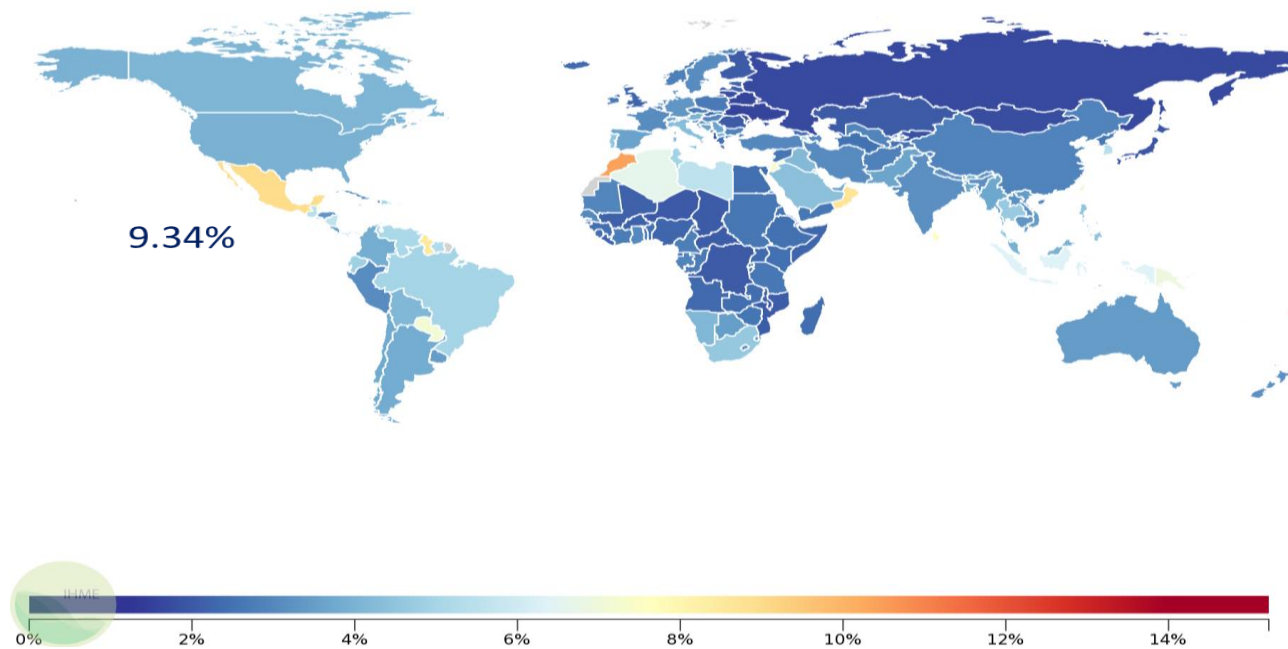
1. Ng M, et al. *Lancet*. 2014; S0140-6736(14)60460-8 [Epub ahead of print]. 2. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. 3. World Health Organization. Media centre. Obesity and overweight. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Accessed July 8, 2014.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en países selectos de América

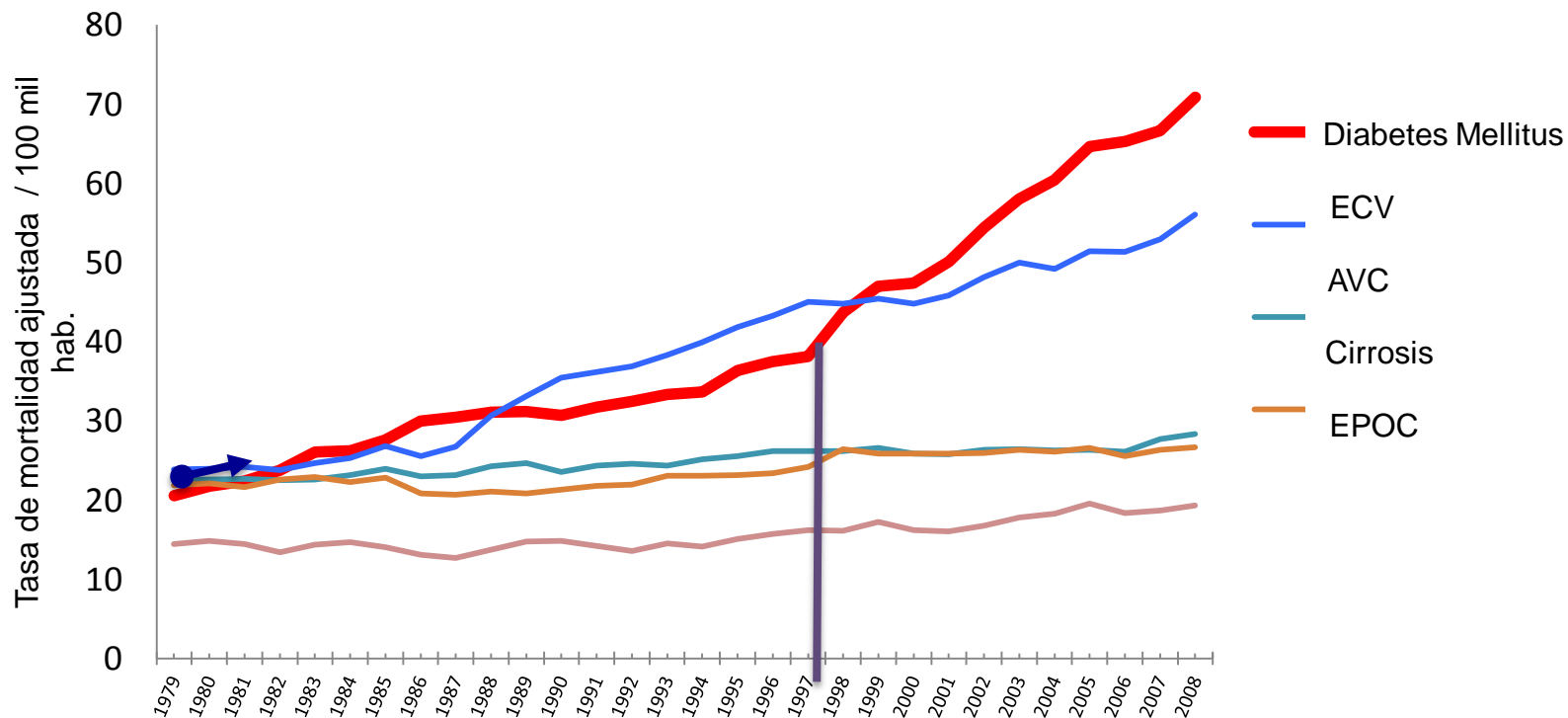


Ng M, et al. *Lancet*. 2014; S0140-6736(14)60460-8

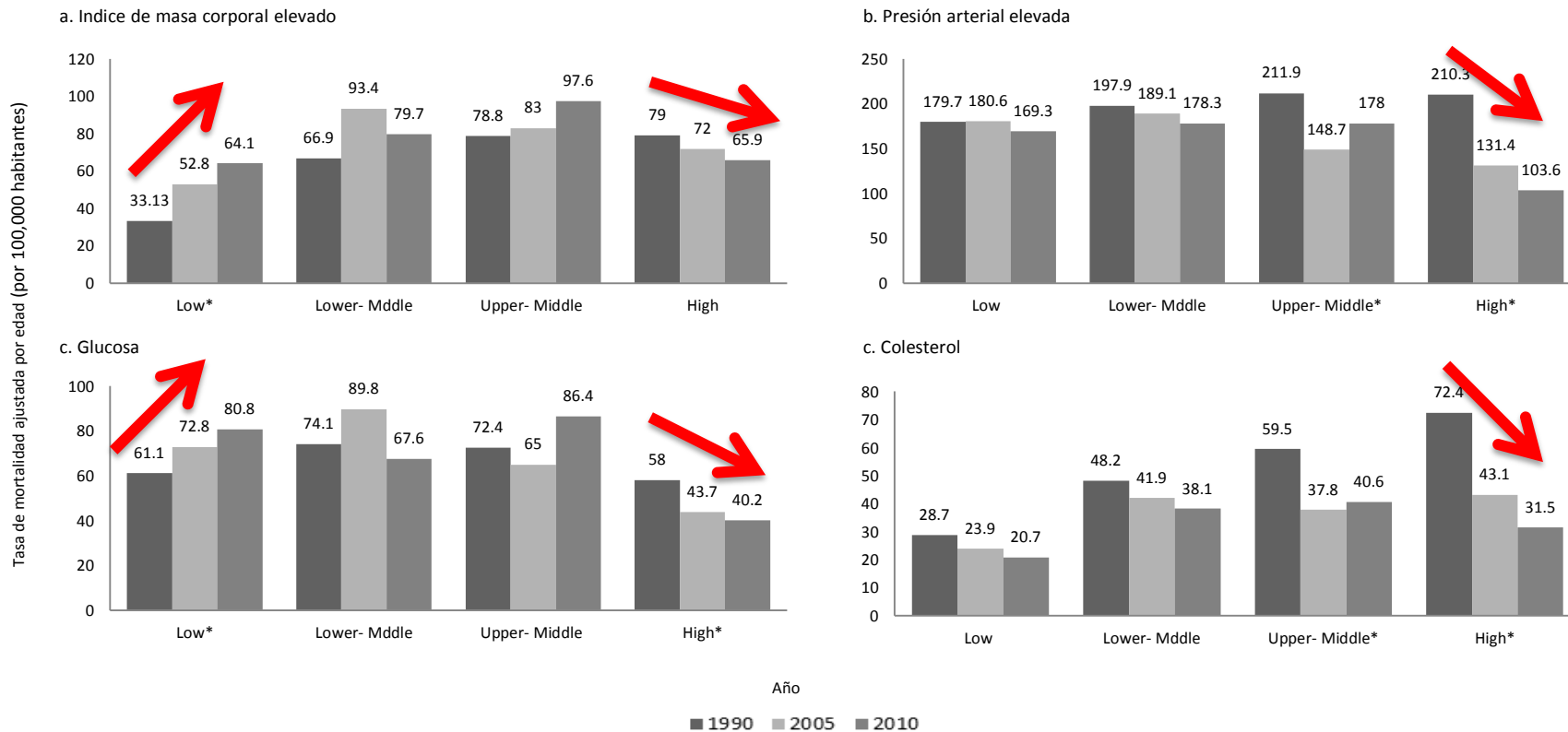
Mortalidad atribuible a la diabetes: Carga Global de la Enfermedad



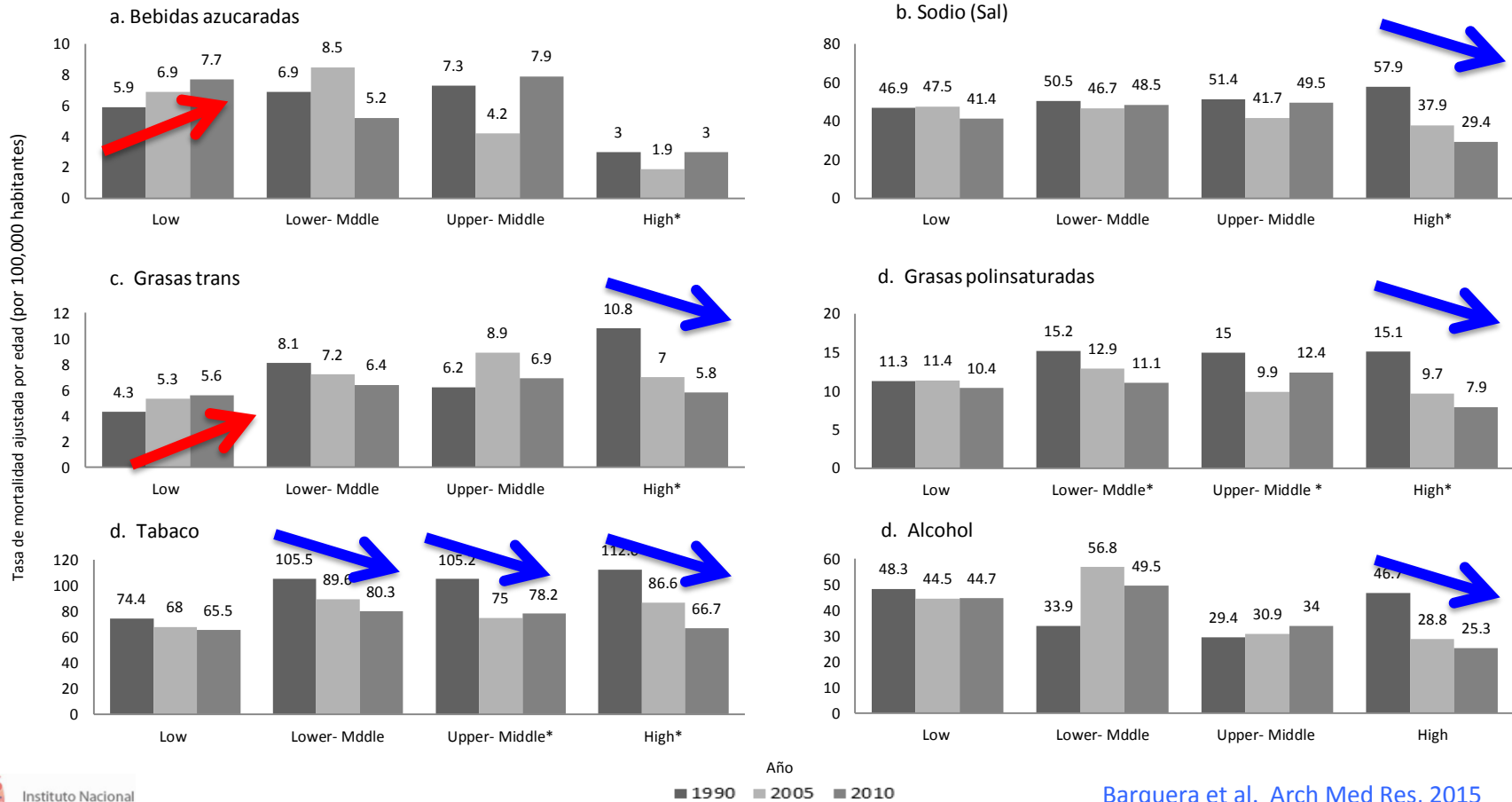
Tendencias de mortalidad en México 1979-2010: Diabetes y ECV principales causas



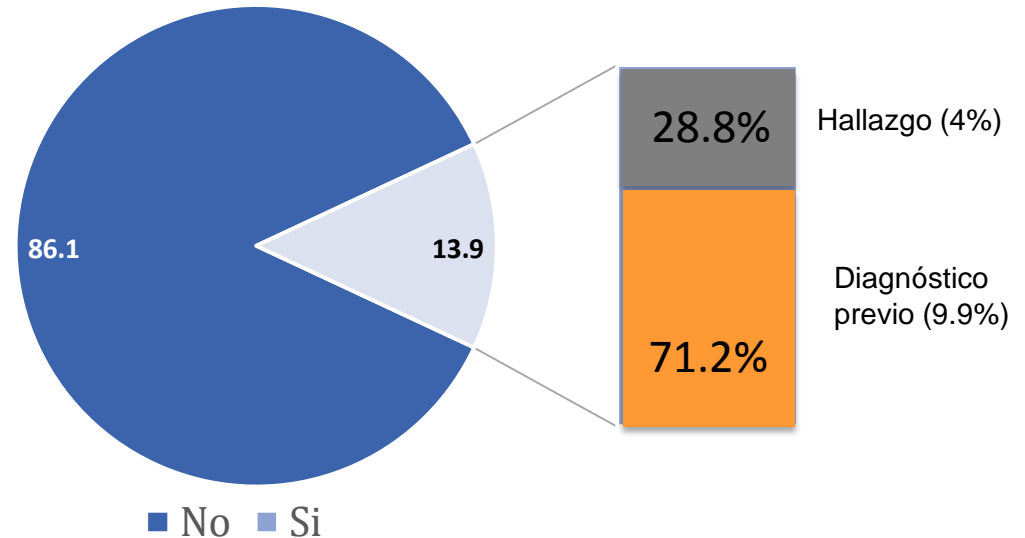
Tendencias de mortalidad por factores de riesgo metabólicos en 1990, 2005 and 2010



Tendencias de mortalidad por factores de riesgo de estilo de vida en 1990, 2005 and 2010

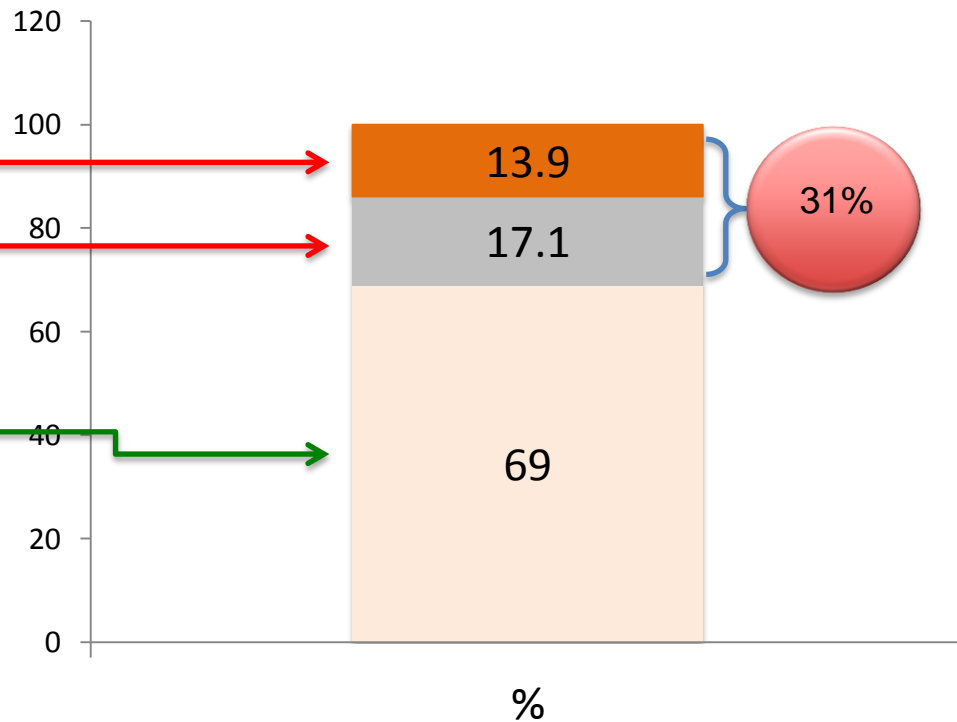


Prevalencia de Diabetes: Encuesta Representativa de Diabetes Mellitus en Ciudad de Mexico (ERD-CDMX), 2015



3 de cada 10 adultos en el DF tienen glucosa fuera de los límites normales, ERD-CDMX, 2015

- 13.9% tiene Diabetes*
- 17.1% tiene Pre-diabetes **
- 69% tiene concentración de glucosa normal ***

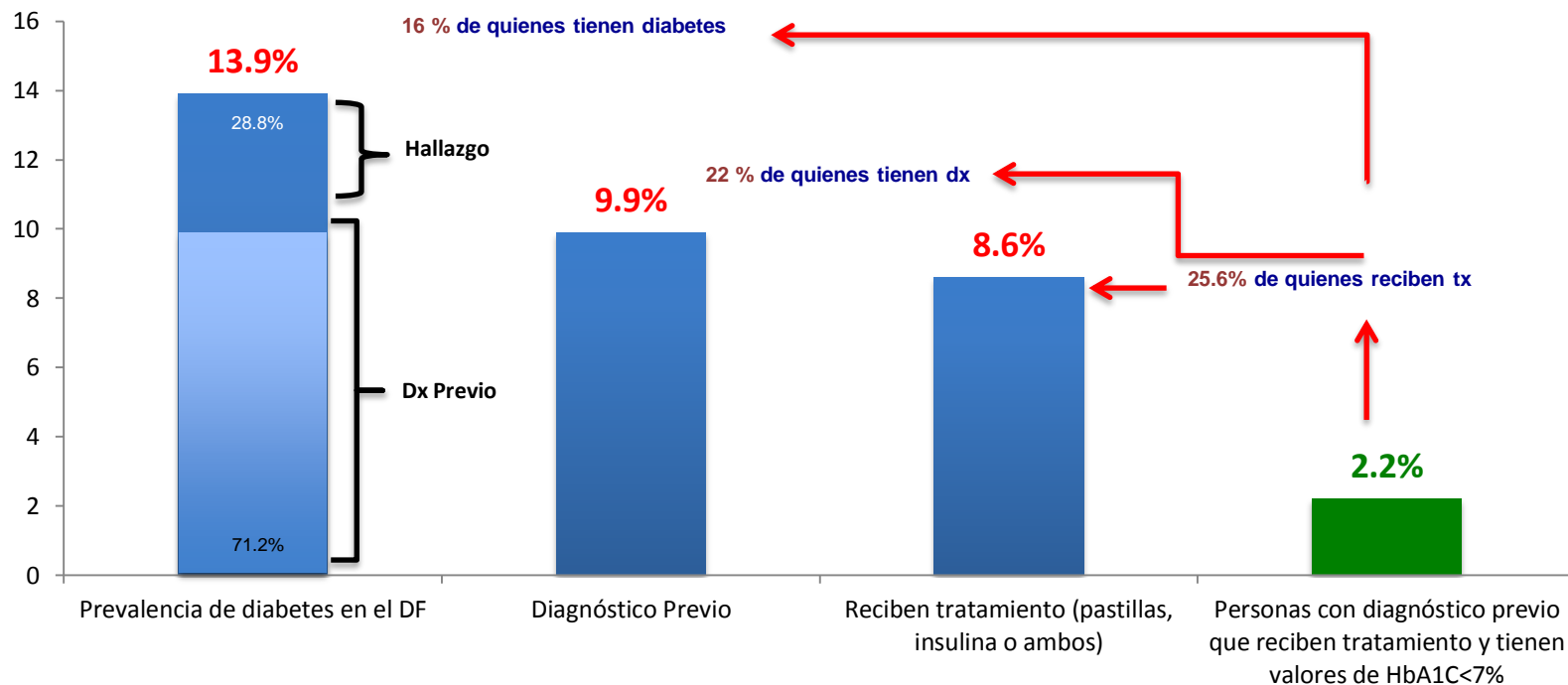


* Hallazgo de encuesta (glucosa en ayuno ≥ 126 mg/dl) (4%) + diagnóstico previo (9.9%)

* Glucosa en ayuno entre 100 mg/dl y <126 mg/dl

* Glucosa <100mg/dl

Regla de las mitades: Prevalencia, diagnóstico, tratamiento y control de las personas con Diabetes Mellitus. ERD-CDMX, 2015



¿Que ha ocasionado esta epidemia en las Americas?

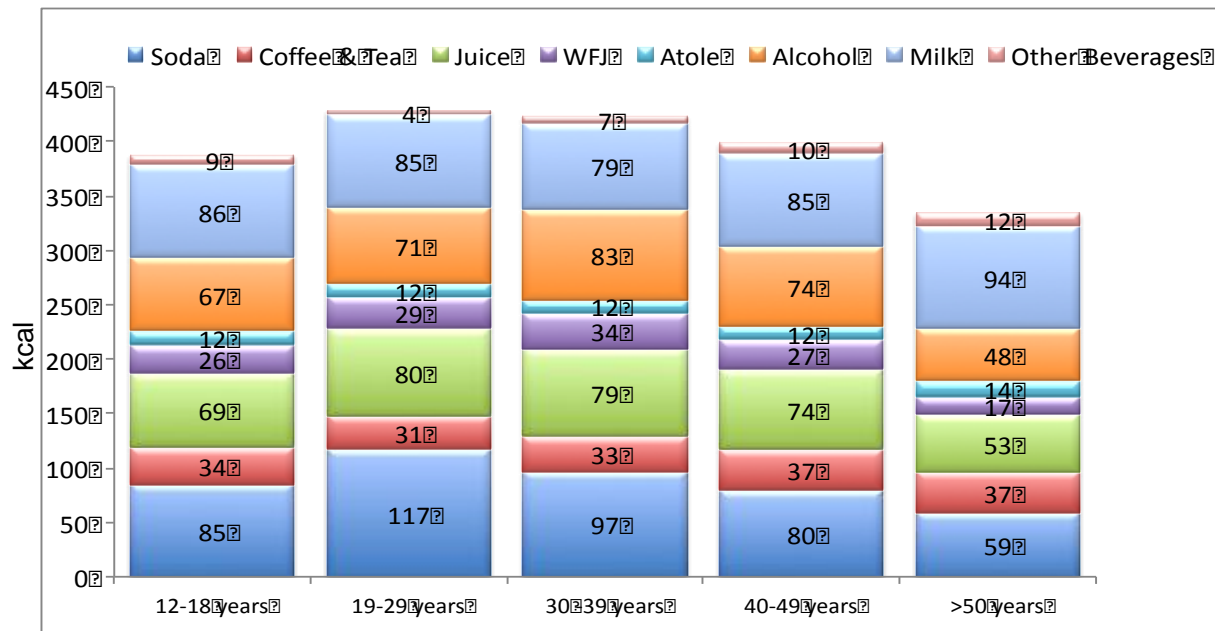
- **Cambios agudos en la dieta (el sistema alimentario) y la actividad física¹**
 - Aumento de consumo de alimentos altamente densos en energía y altos en azúcar, sal y sodio
 - Aumento en las bebidas azucaradas
 - Aumento en la inactividad física, el sedentarismo y el transporte no activo
 - Promoción activa del consumo de alimentos poco saludables por la industria alimentaria
 - Falta de políticas adecuadas de soporte en sectores como salud, agricultura y transporte entre otros.
- **Influencias pre y post natales**
 - Malnutrición materna y programación fetal pueden aumentar el riesgo cardiovascular y de diabetes en el adulto²
 - Desnutrición en los primeros mil días de vida es un factor de riesgo para sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles³

1. World Health Organization. Media centre. Obesity and overweight. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Accessed July 8, 2014. 2. Lopez-Jaramillo P. *Rev Esp Cardiol*. 2009; 62(6):670-6. 3. Victora CG, et al. *Lancet*. 2008; 371(9609):340-357.

El aumento de la diabetes en México se ha asociado a importantes cambios en los sistemas alimentarios

Alto consumo de bebidas azucaradas documentado en todos los grupos de edad en la población Mexicana

(ENSANUT 2006)



Age Group

Data adjusted for the complex sample design. Mexican Health and Nutrition Survey, 2006. Included: Tea and coffee without sugar, diet soda and skim milk.

Fuente: Barquera S, Hernández L, Rivera J, Popkin B. J Nutr (2010)

Evidencia sobre bebidas azucaradas y salud: amplia disponibilidad de estudios experimentales, meta-analysis, y estudios complejos

- Un número importante de meta-análisis han demostrado efectos dañinos para la salud de bebidas azucaradas.
- Cuando se estratifica, los estudios pagados por la industria alimentaria no encuentran los efectos, lo que sugiere cautela y conflictos de interés.
- Se han encontrado efectos sobre el peso, sobre el riesgo de diabetes y riesgo cardiovascular

¹ Vartanian et al., *Am J Public Health*. 2007;97:667–675

² Malik VS, et al., *Am J Clin Nutr* DOI: 10.3945/ajcn.113.058362.

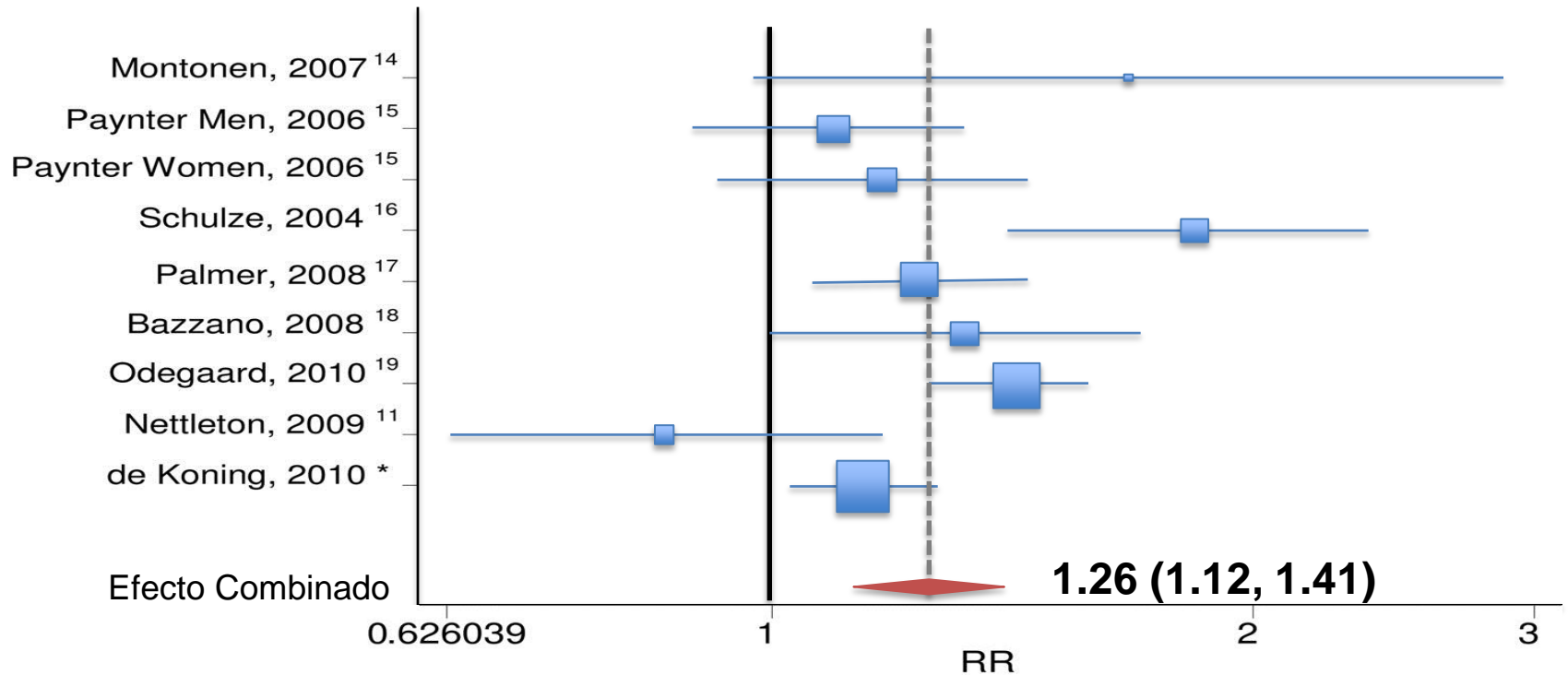
³ Te Morenga, et al., *BMJ* 2013

⁴ Malik V, et al. *Diab Care* 2010;33:2477-2483

⁵ Malik V, et al. *Circulation*, 2011

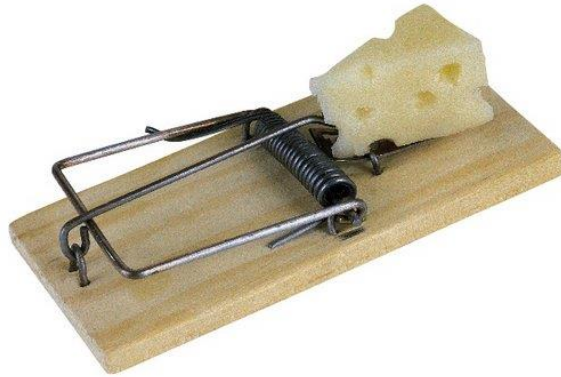
⁶ Huang C, et al. *Atherosclerosis*, 2014

Incremento en el riesgo de diabetes al consumir bebidas azucaradas



Teoría de la Instalación:

¿Como se pueden lograr conductas saludables si el entorno no las favorece?

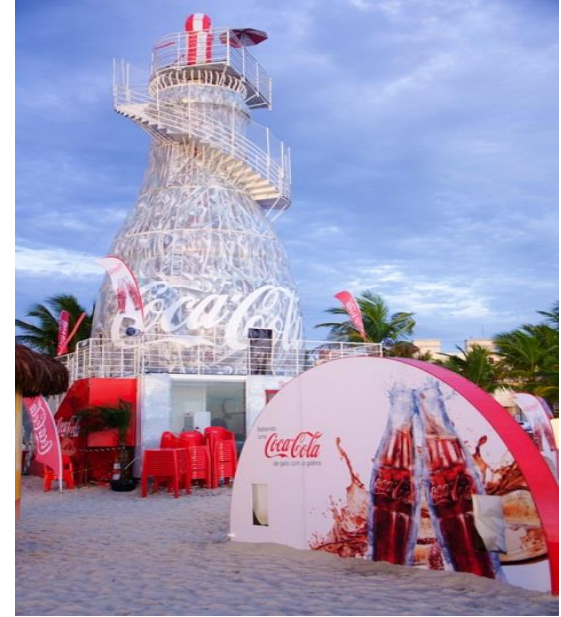


Lahlou Saadi, Instalation Theory, LSE 2015

Publicidad de alimentos poco saludables asociados con deportes y promoción de actividad física



Publicidad dirigida a niños y adolescentes de alimentos poco saludables



2013
B 16

Una pieza aporta:

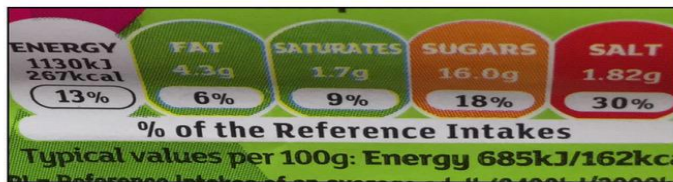
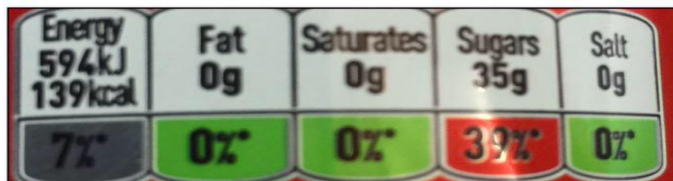
Energía	Grasa Saturada	Azúcares	Sodio	Vitamina B6
102 Cal	3,5g	8,3g	30 mg	0,09 mg
5%	18%	9%	1%	10%

% 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

Retos: Etiquetado de alimentos industrializados difícil de comprender, diseñado por la industria, y no para promover decisiones saludables



Aguafiel
frutal
Con Vitaminas
y sabor
más rico

Aguafiel
frutal
Agua Sabrosa, saludable,
sabe como hecha en casa.
¡De consumo diario!

Red Bull

Aguafiel
frutal
100% Net 10L

Aguafiel
frutal
Con Vitaminas
y sabor
más rico

¡Lo nuestro, lo nuestro
es que cueste menos!

**Ag Sab Aguafiel 10 l,
Naranja**

\$2990

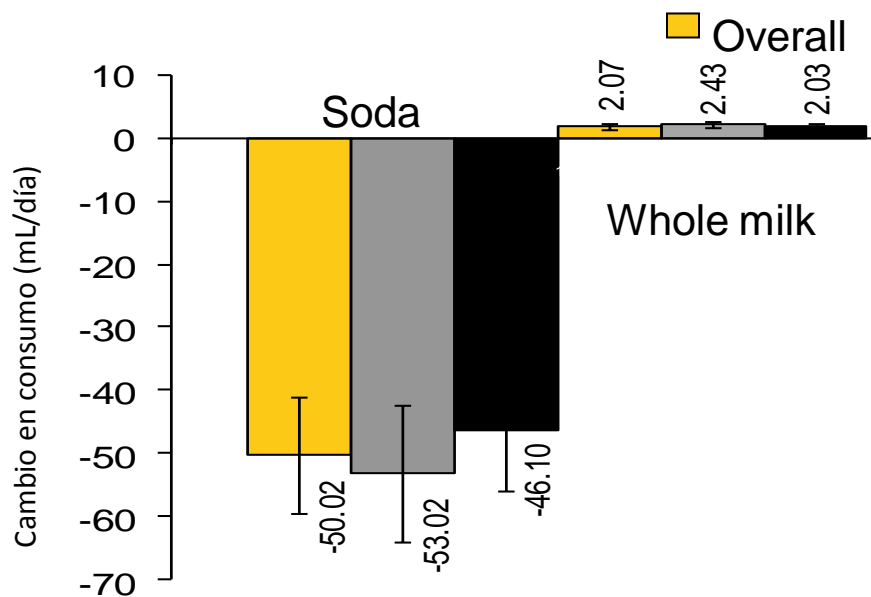
AGUAFIEL
8000004
8000004

18
EN TODA LA TIENDA
KINDER
AYUDA Y GANA

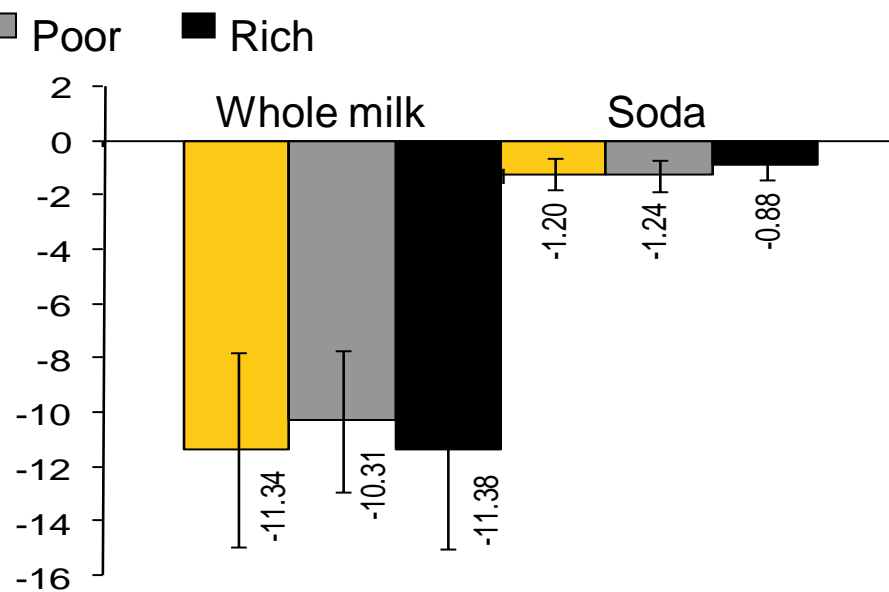


Efecto estimado de impuesto del 10% a refrescos por tercil de ingreso en México (2008)

10% aumento en el precio de refresco



10% aumento en precio de la leche

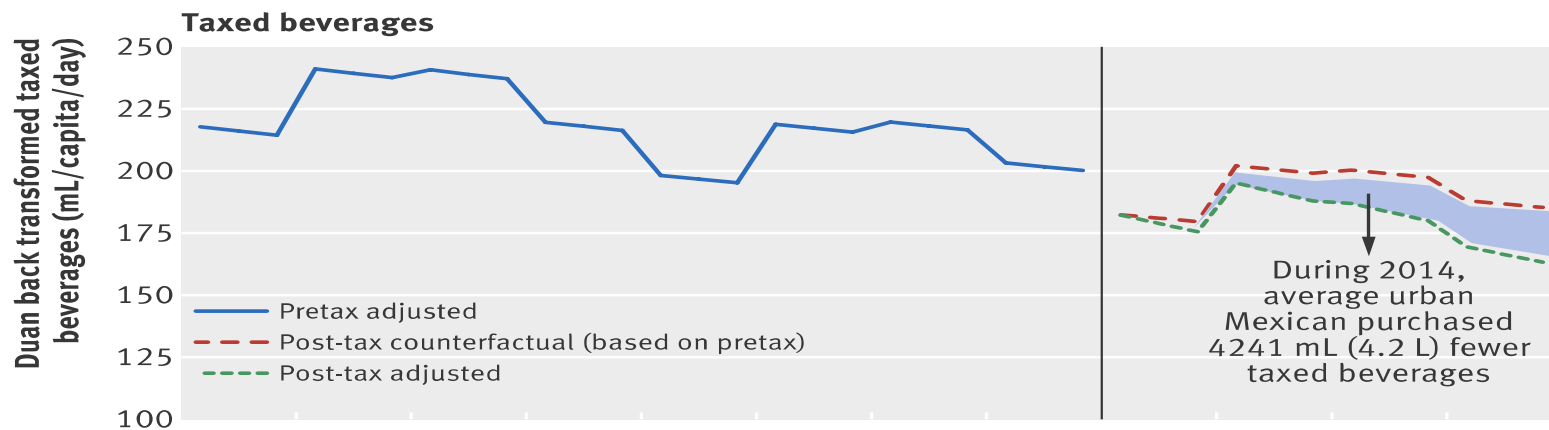


TAXING SODA, SAVING LIVES

MEXICO'S SURCHARGE ON SUGARY DRINKS IS THE REAL THING



Resultados principales – 1^{era} evaluación del impuesto al refresco



En 2014, los individuos en áreas urbanas compraron en promedio 4.2 litros menos de bebidas con impuesto

Conclusiones y retos

1

La respuesta al reto de la DIABETES es insuficiente. 13.9% de la población adulta padece Diabetes Mellitus, de ellos 30% tiene esta enfermedad y no lo sabe (sin diagnóstico). Además de las mejoras en la respuesta del sector salud, es necesario:

2

Implementar políticas serias basadas en evidencia para promover:
1) espacios de actividad física, 2) reducción del consumo de bebidas calóricas y aumento en el consumo de agua, 3) control de publicidad y 4) etiquetado

3

Finalmente: es MUY necesario reforzar (aumentar/refinar) impuesto al refresco para que siga contribuyendo a la reducción del consumo de bebidas azucaradas

Sin una correcta implementación de éstas políticas difícilmente se podrán alcanzar los resultados requeridos para controlar la epidemia.



¡Gracias!

Simón Barquera, MD, MS, PhD

 @Sbarquera

Email: sbarquera@insp.mx

