



Políticas Públicas para una Vida Saludable

4 Factores Protectores para Prevenir las ENT



Elige salud. Come bien. ¡Muévete!

ACCIÓN DE SALUD PÚBLICA PARA... VIDA ACTIVA Y DEPORTE



Datos Claves

- Las ciudades modernas enfatizan el espacio público para los autos y hacen difícil caminar y andar en bicicleta.
- La inseguridad en las calles por el crimen o por la velocidad de los autos es señalada por los ciudadanos en diversas encuestas como uno de los 3 problemas prioritarios en las ciudades.
- En América Latina, entre 60% y 80% de la población utiliza el transporte público y el 80% de la población vive en ciudades de más de 500.000 habitantes.
- El trabajo sedentario contribuye a incrementar el riesgo cardiovascular.

Recomendaciones de la OPS

- Las ciudades modernas enfatizan el espacio público para los autos y hacen difícil caminar y andar en bicicleta. Los gobiernos pueden lograr un equilibrio nuevo entre trasladarse en vehículos de motor o de manera físicamente activa. Una forma de fomentar oportunidades para el sano esparcimiento y la actividad física es creando las hoy populares Ciclovías Recreativas que hoy se han multiplicado por todas las Américas.
ACCIÓN: Se necesita que los gobiernos centrales o federales y los municipios potencien su poder y capacidades, para crear programas masivos de Ciclovías Recreativas. El objetivo es que todas las ciudades de las Américas tengan una Ciclovía Recreativa antes del 2015.
- Los usuarios de transporte público en la ciudad de Bogotá, comparados con quienes usan auto, tienen 60% más posibilidades de ser considerados "activos físicamente" (de acuerdo a la OMS).
ACCIÓN: La salud pública debe tener un papel activo en fomentar, más y mejores sistemas públicos de transporte, que además de los beneficios en actividad física, se sabe que contribuyen a otras metas sociales y económicas como son, aliviar la congestión vehicular, disminuir la inseguridad vial y mitigar los efectos sobre el cambio climático.
- En las escuelas se ha visto en los últimos años una disminución marcada de los programas de educación física y esto afecta negativamente los niveles de actividad física requeridos entre las edades de 5 a 17 años, que debería ser por lo menos una hora de actividad aeróbica diaria. Si la escuela, el lugar donde los niños pasan la mayor parte del día, no ayuda a fomentar la actividad física, ¿cómo podrán practicarla entonces?
ACCIÓN: Los gobiernos, a través de sus ministerios de salud pública concertarán con los ministerios de educación para crear las condiciones educacionales, físicas y logísticas en las escuelas y así asegurar que la escuela sea una promotora de vida activa.
- En un mundo crecientemente comercializado, la imagen del deporte unida a la comida chatarra como ideal es un serio problema. Es preciso hacer todos los esfuerzos por desacoplar la promoción del deporte con el mercadeo de alimentos no saludables. Este esfuerzo dará ciertamente resultados positivos.
ACCIÓN: Los gobiernos nacionales a sugerencia de los ministerios de salud establecerán normas que impidan que productos de pobre valor nutricional sean asociados con el deporte y los espectáculos deportivos.

ACCIÓN DE SALUD PÚBLICA PARA... UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE



Datos Claves

- El porcentaje de la población afectada por obesidad (Índice de masa corporal mayor de 29) sigue una línea ascendente, en todo el mundo, desde el año 1980 cuando se comienzan a tomar registros nacionales oficiales. En las Américas se ha pasado de un 10% de obesidad en 1980 a un 28% en el 2008.
- Detrás de ese crecimiento continuo de la obesidad está el rápido y paralelo crecimiento de la producción y mercadeo de alimentos llamados “chatarra” con alto contenido de azúcar, sal y grasa. Lo más alarmante es que ese crecimiento está ocurriendo en el hemisferio sur. Entre 1996 y 2002, el crecimiento de ventas de estos productos, en mercados de EEUU y Europa, fue de 3.2%; pero en mercados de ingresos medios, el crecimiento fue de un 29% y en mercados pobres llegó al 13%.
- La publicidad de productos usa todos los medios para persuadir a niños que no distinguen la realidad de la ficción, a edades cada vez más tempranas, para que consuman alimentos chatarra. En el mundo, en el 2009 se invirtieron, US \$40.000 millones para publicitar esos alimentos; de ellos, US \$25.000 millones se invirtieron en las Américas.
- Las empresas prometieron a la OMS en el 2004, auto-regularse y suspender la publicidad de comida chatarra dirigida a niños. Hasta la fecha, todos los estudios independientes indican que no han cumplido sus promesas.

Recomendaciones de la OPS

- Con relativa frecuencia las políticas fiscales no se encuentran bien alineadas con el estímulo preferente hacia una buena alimentación de los ciudadanos sobre todo, de los niños. Un ejemplo es la importación de alimentos procesados, cuyo ingreso masivo a los mercados nacionales distorsiona las tradiciones de alimentación nacionales y generan obesidad y Enfermedades No Transmisibles (ENT).
ACCIÓN: Es preciso que los gobiernos, mediante acciones conjuntas entre los ministerios de salud, comercio, agricultura e Industria, elaboren políticas sobre alimentos seguros y saludables. Es deseable que se invite al sector privado a participar, con atención a productores y comercializadores medianos y pequeños.
- Los responsables del gobierno deben dar el ejemplo sobre buena alimentación a sus poblaciones y ellos deben ser los primeros en mostrar cambios positivos en todos los niveles.
ACCIÓN: Garantizar que los alimentos proporcionados en los establecimientos públicos con servicio de comida, así como en organizaciones e instituciones, financiadas con dinero público, sean apropiados y de alta calidad nutritiva.
- La escuela y los lugares de trabajo son importantes para empezar a educar a los niños y a los adultos trabajadores en las bases de una alimentación saludable. Esto es universalmente reconocido por educadores y salubristas. Junto al respaldo para promover actividades y juegos activos, así como el deporte, es preciso enseñar a los niños el valor de una alimentación y nutrición adecuadas, y de la actividad física regular, dentro del programa de estudios escolares obligatorios.
ACCIÓN: Establecer normas para que los sistemas de alimentación escolar, los refrigerios oficiales y el expendio de alimentos por particulares sigan estándares óptimos de salud. Esto debe incluir la eliminación de publicidad de alimentos en la escuela.
- La publicidad y la comercialización excesivas de alimentos elaborados, dirigida a los niños, en la televisión y otros medios de difusión son negativos como hoy mundialmente se reconoce, por lo tanto, deben controlarse.
ACCIÓN: Promover la conformación de un grupo ad-hoc de autoridades públicas que integre a los sectores salud, comercio, publicidad y finanzas, entre otros, para delinear un plan que lleve a evitar la influencia negativa de la publicidad de alimentos con alto contenido de azúcar, grasas y sal, en los niños. Algunas recomendaciones en este sentido han sido ofrecidas ya por el Grupo de expertos de la OPS (OPS, 2011).
- La lactancia materna (LM) es el mejor alimento al comenzar la vida. Se debe garantizar a todas las madres que esa opción sea fácil de seguir, al promoverla en todos los establecimientos de salud mediante profesionales comprometidos con ella. La venta y promoción de los sucedáneos de la lactancia materna desalientan la misma lactancia materna.
ACCIÓN: Apoyar activamente a los hospitales promotores de la LM y a los profesionales comprometidos, y restringir la publicidad de las leches maternizadas, al tiempo que la industria privada se comprometa a respetar las normas nacionales de LM.

DETENER LA EPIDEMIA DEL TABACO EN LAS AMÉRICAS



El tabaco es uno de los líderes mundiales de las causas de muerte prevenibles y es responsable de aproximadamente 1 millón de muertes al año en las Américas. El tabaco es un factor de riesgo en seis de las ocho causas principales de muerte, y es el único producto legal que mata entre un tercio y la mitad de las personas que lo utilizan siguiendo las instrucciones del fabricante. El tabaco no sólo perjudica al fumador; hay suficiente evidencia científica que prueba que la exposición al humo de segunda mano causa enfermedad y muerte en los no fumadores. La propagación de la epidemia de tabaquismo es facilitada por la comercialización mundial, la publicidad transnacional, la promoción y el patrocinio de la industria, la liberalización del comercio y el contrabando de tabaco, entre otros. El aumento en el número de mujeres fumadoras en todo el mundo es una seria preocupación. Mientras que la epidemia de consumo de tabaco entre los hombres está disminuyendo lentamente en algunos países, en otros está aumentando el consumo entre las mujeres, las niñas y los jóvenes.

Datos Claves

- El tabaco mata a casi 6 millones de personas cada año, incluyendo 1 millón en las Américas
- Si no se toman medidas, este número aumentará a 7,5 millones en el 2020..
- El tabaco es el único producto de consumo legal que mata cuando se utiliza de la manera prevista por el fabricante.
- La mitad de los fumadores de larga duración, morirán de una enfermedad causadas por el tabaco.
- Fumar no sólo afecta a la salud de los fumadores, sino también la salud de las personas expuestas al humo de tabaco.
- El uso del tabaco es uno de los cuatro principales factores de riesgo del comportamiento de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) y se calcula que causa aproximadamente el 71% de cáncer de pulmón, el 42% de las enfermedades respiratorias crónicas y casi el 10% de las enfermedades cardiovasculares. Además aumenta el efecto de las sustancias cancerígenas en los lugares de trabajo, como en el caso del asbesto.
- El tabaco cuesta a la economía mundial US\$200 mil millones cada año.

La Respuesta: el Convenio Marco sobre Control del Tabaco (CMCT)

La reducción del consumo de tabaco salvará millones de vidas y revertirá la epidemia del tabaquismo. El CMCT de la OMS fue precisamente desarrollado en respuesta a la globalización de la epidemia del tabaquismo. La Convención entró en vigor el 27 de febrero de 2005. De los 193 Estados Miembros de la OMS, 174 han adoptado la Convención (2011 Julio), lo que lo convierte en uno de los tratados de más rápida aceptación en la historia de las Naciones Unidas. En las Américas, 29 de los 35 países de la región son signatarios de la Convención.

El tratado presenta un plan para países para que los países reduzcan tanto la oferta como la demanda del tabaco, entre otros. El CMCT de la OMS incluye mandatos sobre:

- Proteger a las personas del humo del tabaco prohibiendo fumar en lugares públicos cerrados y centros de trabajo
- Advertir a la población acerca de los peligros del tabaco, estableciendo advertencias graficas grandes sobre los peligros para la salud en los empaques de productos de tabaco y la ejecución de campañas en los medios masivos de comunicación.
- Establecer prohibiciones para la publicidad del tabaco, su promoción y su patrocinio.
- Aumentar los impuestos sobre el tabaco y luchar contra el comercio ilícito de productos de tabaco.
- Implementar programas eficaces destinados a promover el abandono del consumo del tabaco.
- Proteger las políticas públicas de salud del control de la industria tabacalera y de otros intereses creados por el sector a la hora de establecer medidas para limitar las interacciones y garantizar la transparencia.
- La plena aplicación del CMCT de la OMS contribuirá a impedir que los jóvenes empiecen a fumar, a proteger a los no fumadores de la exposición al humo del tabaco, y a ayudar a los fumadores a dejar el tabaco.

REDUCIR EL CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL EN LAS AMÉRICAS



Las Américas es la segunda región del mundo con el consumo de alcohol más alto per cápita, así como con un patrón de consumo que se caracteriza por el consumo episódico excesivo que conlleva a problemas agudos y crónicos. El alcohol es uno de los 4 factores principales de riesgo de enfermedades no transmisibles y está relacionado con la violencia, con las lesiones intencionales y no intencionales, el VIH y otras enfermedades transmisibles que causa daños a los bebedores y a los demás a su alrededor, así como daños sociales; el consumo excesivo puede conducir a la dependencia del alcohol y otros trastornos de salud mental. Los jóvenes y las mujeres son especialmente vulnerables, ya que son el objetivo del mercadeo masivo y no regulado de las bebidas alcohólicas.

Datos Claves

- El consumo de alcohol causó más de 347.000 muertes en la región en 2004 y el 9,1% de todos los AVAD en el mismo año.
- El 85% de las muertes relacionadas con el alcohol se encuentran entre los hombres, en su mayoría entre 15-59 años.
- La cerveza es la bebida alcohólica más consumida en la región, representa más del 54% de todo el alcohol consumido y causante del ausentismo laboral de los lunes.
- Como factor de riesgo, el alcohol es el principal factor de riesgo para la carga total de enfermedad en las Américas, medido a través de años de vida ajustados por discapacidad
- Los datos de 12 países de las Américas indican que el consumo episódico excesivo está relacionado con la violencia de pareja, la gravedad de la violencia contra las mujeres aumenta cuando involucra el consumo excesivo, sobre todo por los hombres.
- El alcohol es un factor de riesgo para el VIH y otras enfermedades transmisibles
- Se estima que hasta un 75% de las personas con trastornos por consumo de alcohol no reciben tratamiento alguno en ALC
- Los jóvenes, incluyendo los adolescentes, comienzan en promedio a los 13 años de edad a consumir alcohol y mientras más temprano se inicia el consumo, mayor es el riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de alcohol en la edad adulta
- El alcohol afecta el desarrollo del cerebro, por lo que los adolescentes y los jóvenes particularmente son vulnerables a los efectos del alcohol aún en bajas cantidades.
- El nivel de consumo de alcohol en una población está estrechamente relacionado con la prevalencia de consumo excesivo de alcohol, ya que es típico encontrar que la mitad de todo el alcohol consumido es consumido por el 10% de los bebedores.

Recomendaciones de la OPS

- Reducir el consumo de alcohol en general mediante de la implementación de políticas públicas efectivas: regular y reducir la disponibilidad, incrementar el precio mediante impuestos y controlar el mercadeo del alcohol.
- Incluir la detección y las intervenciones breves en la atención primaria de salud y otros servicios no especializados, destinados a reducir los riesgos del consumo excesivo de alcohol.
- Prohibir el patrocinio de marcas de alcohol en eventos deportivos y culturales, y regular la propaganda en todos los medios para proteger a los niños y jóvenes de la promoción del alcohol.
- Incluir el tratamiento de los trastornos por consumo de alcohol en el sistema general de asistencia sanitaria.
- Introducir y aplicar un límite máximo de concentración de alcohol en la sangre para conducir, con un límite menor para los conductores profesionales y los conductores jóvenes o novatos.
- Prohibir las ofertas especiales de alcohol en los bares, clubes nocturnos y restaurantes, como la hora feliz, un precio para beber toda la noche, bebidas gratuitas.
- Promulgar y hacer cumplir leyes contra el servir bebidas hasta la intoxicación y la responsabilidad legal por las consecuencias de los daños resultantes de la intoxicación causada por el servicio de alcohol.
- Evitar la intoxicación, aunque sea de vez en cuando.
- Usar solamente la investigación producida éticamente para sustentar las políticas públicas de alcohol.