



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS COMITÁN

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Alumno(s): GUADALUPE DEL CARMEN
COELLO SALGADO

INTRODUCCION Las enfermedades no transmisibles (ENT) son un grupo heterogéneo de padecimientos como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad vascular cerebral, cáncer pulmonar, otras, que contribuyen a la mortalidad, como consecuencia de un proceso iniciado décadas antes, en la niñez y la adolescencia. La evolución natural de enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y otros, están asociadas con comportamientos establecidos en la adolescencia, como es la ingesta de alcohol, tabaquismo, sedentarismo, hábitos alimentarios no saludables, y otros, con tendencia a afectar más a los más pobres, a los vulnerables y a los menos educados. Sin embargo, esa vulnerabilidad a las (ENT) puede modificarse con acciones en las condiciones que determinan su incidencia, por ejemplo, el sobrepeso, el sedentarismo, los estilos de vida, uso de tabaco, drogas, etc. Las ENT representan, un riesgo sanitario con consecuencias inmediatas, tal es el caso de las discapacidades por accidentes, o riesgos sanitarios que comprometen una etapa adulta saludable y productiva e inclusive de las generaciones futuras (embarazo adolescente con niños de bajo peso), pero además, significan una carga económica insostenible para cualquier sistema sanitario. Las ENT son a la vez causa y efecto de la pobreza: alta prevalencia de enfermedades no transmisibles entre los pobres, los sectores menos educados de la sociedad y tratamiento a largo plazo que a menudo se traduce en empobrecimiento

INTRODUCCION Es un reto que las ENT relacionadas con obesidad, hipertensión arterial, inactividad física, tabaquismo, alcoholismo, drogas y los trastornos mentales no representan amenazas para la salud y no contribuyen con la muerte de gran parte de la población. Ante el aumento de las ENT es necesaria una estrategia que haga frente al aumento de la prevalencia de las ENT, muchas de estas son prevenibles, que la mayoría se producen. Las ENT se deben en gran medida a cuatro factores de riesgo comportamentales que se han afianzado de forma generalizada como parte de la transición económica, los rápidos procesos de urbanización y los modos de vida del siglo XXI: el consumo de tabaco, las dietas malsanas, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol. Los principales efectos de estos factores de riesgo recaen cada vez más en los países de ingresos bajos y medios y en las personas más pobres en todos los países, como reflejo de los determinantes socioeconómicos subyacentes. En esas poblaciones es fácil que se produzca un círculo vicioso: la pobreza expone a la gente a factores de riesgo comportamentales de las ENT y, a su vez, las ENT resultantes tienden a agravar la espiral que aboca a las familias a la pobreza. Por consiguiente, a menos que se combata enérgicamente la epidemia de ENT en los países y comunidades más gravemente afectados, el impacto de esas enfermedades seguirá acentuándose y veremos alejarse el objetivo mundial de reducción de la pobreza. Los datos referentes a la mortalidad y a la morbilidad

revelan el impacto creciente y desproporcionado de la epidemia en los entornos con recursos escasos. Más del 80% de las muertes causadas por enfermedades cardiovasculares y diabetes, y alrededor del 90% de las causadas por enfermedades pulmonares obstructivas, tienen lugar en países de ingresos bajos y medios. Más de los dos tercios de todas las muertes causadas por el cáncer tienen lugar en países de ingresos bajos y medios. Las ENT también matan en edades intermedias de la vida en los países de ingresos bajos y medios, en los que el 29% de las muertes causadas por esas enfermedades tienen lugar entre personas menores de 60 años, frente al 13% en los países de ingresos altos. El aumento del porcentaje estimado en la incidencia de cáncer hacia 2030, comparado con 2008, será mayor en los países de ingresos bajos (82%) y medios bajos (70%), en comparación los países de ingresos medios altos (58%) y altos (40%). La prevención y el control de las enfermedades crónicas y degenerativas debe ser una prioridad para el sector salud. Su crecimiento y letalidad lo justifican. El efecto social de estas anomalías será creciente, ya que afectan a individuos en edades productivas y representan costos elevados para el sector salud. Como resultado, contribuyen a la acentuación de la pobreza. Por lo anterior, el gobierno federal debe operar un conjunto de acciones para confrontar las ECNT. Los objetivos de tales medidas son la prevención de nuevos casos y la disminución de la incidencia de las complicaciones en los casos afectados. La suma de ambas medidas permitirá obtener beneficios a corto, mediano y largo plazo. El tratamiento eficaz de los casos afectados es la alternativa que ofrece la mayor factibilidad para reducir a corto plazo las consecuencias de las ECNT. El control de las ECNT se fundamenta en principios distintos en relación con los padecimientos transmisibles. Implica un proceso educativo para entender la enfermedad, cambios significativos y focalizados en las conductas, utilización a largo plazo de múltiples fármacos y evaluaciones frecuentes, además de la participación de especialistas en conjunto con la familia y la comunidad.²⁷ Su aplicación es compleja, tanto para el médico como para el paciente. Por consiguiente, la estructura y los procedimientos de la mayoría de las instituciones de salud no están preparados para brindar dichos cuidados. Se requieren tiempos mayores de consulta y la participación de diversos profesionales de la salud (médicos, nutriólogos, educadores físicos, psicólogos, entre otros). Aún más, la preparación de los profesionales de la salud no corresponde a la realidad nacional. La Estrategia Nacional de Promoción y Prevención por una Mejor Salud hace uso de la evidencia disponible. Incluye acciones universales, focalizadas y específicas para lograr abatir el efecto de las ECNT. Todas las acciones sólo pueden llevarse a cabo con el consenso de la sociedad y en conjunción con las instancias gubernamentales. Dicho de otro modo, suponen la creación de un estilo de vida saludable para los mexicanos. En especial, se concede

atención a las escuelas mediante programas enfocados en la educación primaria y secundaria, la capacitación de los maestros y los padres de familia, además de la regulación de los alimentos vendidos en los planteles y sus alrededores

CONCLUSIONN Las enfermedades crónicas no transmisibles se constituyen como uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud debido al gran número de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, la aparición en edades cada vez más tempranas, el hecho de que son la causa más frecuente de incapacidad prematura, así como la complejidad y costo elevado de su tratamiento. La emergencia a nivel mundial de epidemias de obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias, entre otras enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición, obliga a preguntarse: ¿Cuáles son las razones que subyacen a este fenómeno? Dada su cronología, magnitud y extensión, las causas deben estar relacionadas con cambios ambientales profundos, seguidos de modificaciones de la conducta humana, especialmente la alimentaria.⁴ La alimentación en la evolución humana ha presentado una transición a lo largo de la historia que va desde la obtención de fuentes de energía y proteínas de frutas, verduras, nueces y raíces en los primeros homínidos hasta llegar a nuestros días, donde las principales modificaciones en la dieta son la mayor ingesta de energía a partir de grasas saturadas, ácidos grasos y ácidos grasos omega-6, lo que ha llevado, sin lugar a dudas, a la discordancia evolutiva; es decir, se ha modificado la dieta sin que ocurran cambios paralelos de la estructura genética.

Bibliografía <https://www.paho.org/derechoalaSSR/wp-content/uploads/Documentos/IMAN-Enfermedades-no-Trans.pdf> <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2008/sal085j.pdf>