

Conferencias y Simposios

Situación de la obesidad y la diabetes en América Latina

Coordinadora: Dra. Estrella Menéndez

Situación de la diabetes mellitus y la obesidad en Chile

Dr. Manuel Ignacio Moreno González

Médico Cirujano, Magister Nutrición Clínica, Universidad de Chile, Chile

Al igual que en la mayoría de los países latinoamericanos, tanto la obesidad como la diabetes mellitus (DM) presentan altas tasas de prevalencia en Chile, las cuales aumentaron en las últimas encuestas nacionales de salud y alcanzaron cifras de 12,3% para DM y 34,4% para obesidad.

El acceso a la salud en los pacientes con DM está garantizado a través del GES (Garantías Explícitas de Salud), tanto a nivel estatal como privado, lo cual incluye el acceso, atención oportuna, protección financiera y calidad en la atención. Otros beneficios para pacientes con DM son la Ley Ricarte Soto, que es un sistema de protección financiera para el diagnóstico y enfermedades de alto costo, que permite el acceso a infusores subcutáneos continuos de insulina por necesidad de microdosis y/o hipoglicemias reiteradas. También se destaca la Ley de Urgencia, que garantiza la atención en cualquier establecimiento de salud ante eventos de urgencia vital. De esta manera, el 10,4% del presupuesto en salud de Chile lo consume la DM, y es muy probable que este gasto aumente en los próximos años dado el envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de personas con exceso de peso y sedentarismo.

En los últimos años se han incorporado nuevas prestaciones de salud para pacientes con DM utilizando la tecnología, como la telemedicina, la teleeducación en salud y el hospital digital.

En cuanto a la obesidad, Chile se encuentra entre los países con mayor prevalencia en el mundo, junto con EE.UU. y México. La obesidad es más prevalente en mujeres, en personas que presentan menos años de estudios cursados y en el grupo etario entre los 30 y 65 años.

La prevalencia de obesidad infantil es también muy alta, con cifras del 29,8% a los 4 años, 27,9% a los 6 años y 13,1% a los 13 años. Si bien se han implementado algunos aspectos importantes en la prevención a través de la ley de alimentos, aún no existe un programa ni guías nacionales que faciliten el acceso a la prevención efectiva ni al tratamiento médico integral. Entre las medidas más costo-efectivas para combatir la obesidad se ha planteado: etiquetado frontal para una compra informada (sellos), regular la publicidad dirigida a niños, realizar intervenciones en escuelas, implementar consejería en vida sana en atención primaria, establecer impuestos a alimentos altos en nutrientes críticos y promover la actividad física.

Desde 2008, el Sistema Público de Salud (FONASA) implementó un programa de cirugía bariátrica para pacientes con obesidad mórbida, previa evaluación por un equipo multidisciplinario. A partir de 2022 se instauró el bono PAD (pago asociado al diagnóstico) para la realización de *bypass* gástrico en entidades de salud privadas en convenio con FONASA para los beneficiarios que presenten obesidad mórbida o severa, más comorbilidades.

Bibliografía

1. Cirugía bariátrica por *bypass* gástrico. Fonasa Chile 2022. Disponible en: www.fonasa.cl/sites/fonasa/Bariatrica_Bypass.
2. Encuesta Nacional de Salud 2016/2017. Disponible en: www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf.

Palabras clave: obesidad; diabetes mellitus.

Situation of obesity and diabetes in Latin America

Coordinator: Dra. Estrella Menéndez

Situation of diabetes mellitus and obesity in Chile

Dr. Manuel Ignacio Moreno González

Surgeon, Magister Clinical Nutrition, University of Chile, Chile

Chile, just like most latin american countries, has high prevalence rates for both diabetes mellitus and obesity. These rates have increased in recent national health surveys, reaching a rate of 12.3% for diabetes and 34.4% for obesity.

Access to health in patients with diabetes is guaranteed through the GES law (Explicit Health Guarantees), both at the state and private levels, including the access, timely care, financial protection and quality of care. Other benefits for patients with diabetes are the Ricarte Soto law and the Emergency law. The first one is a financial protection system for diagnosis and high-cost diseases, which allows access to continuous subcutaneous insulin infusers due to the requirement for microdoses and/or repeated hypoglycemia. The Emergency law guarantees care at any health establishment in the event of vital emergency events. In this way, 10.4% of Chile's health budget is consumed by Diabetes, and it is very likely that this amount will increase in the coming years given the aging of the population and the increase in the prevalence of overweight and sedentarism.

In recent years, new health services have been incorporated for patients with diabetes including technology such as telemedicine, telehealth education and the digital hospital.

Regarding obesity, Chile is one the countries with the highest prevalence in the world, along with the USA and Mexico. Obesity in Chile is more prevalent in women, in people with fewer years of education and in the age group between 30 and 65 years. The prevalence of childhood obesity is also very high, reaching 29.8% at the age of 4, 27.9% at the the age of 6, and 13.1% at the age of 13. Although some important aspects of prevention have been implemented through the food law, there is still no program or national guidelines that facilitate the access to effective prevention or comprehensive medical treatment.

Among the most cost-effective measures to combat obesity, the following have been proposed: front labeling for an informed purchase (stamps), regulation of advertising aimed at children, interventions at schools, counseling on healthy living at primary care centers, taxes on foods high in critical nutrients and physical activity promotion.

Since 2008, the chilean public health system (FONASA) has implemented a bariatric surgery program for patients with morbid obesity (previously evaluated by a multidisciplinary team). Since 2022, the PAD bonus (Payment associated with diagnosis) has been established for the performance of gastric bypass surgery in private health entities in agreement with FONASA for its beneficiaries with morbid or severe obesity plus comorbidities.

Key words: obesity; diabetes mellitus.