



# Medicina del Estilo de Vida: trabajando juntos para revertir la epidemia de las enfermedades crónicas en Latinoamérica

Jhony A. De La Cruz<sup>1</sup>, Wayne Dyzinger<sup>2</sup>, Stheban Herzog<sup>3</sup>, Fabio dos Dantos<sup>4</sup>, Henry Villegas<sup>5</sup>, Margarete Ezinga<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Latin American Lifestyle Medicine Association (LALMA)

<sup>2</sup>American Board Lifestyle Medicine (ABLM)

<sup>3</sup>International Board of Lifestyle Medicine (IBLM)

<sup>4</sup>Brazilian Lifestyle Medicine Association (ABRASFEV)

<sup>5</sup>Costarricense Lifestyle Medicine Society

<sup>6</sup>Lifestyle Medicine Global Alliance (LMGA)

## I. INTRODUCCIÓN

La “Medicina del Estilo de Vida” está revolucionando los sistemas de salud a nivel mundial. Este nuevo campo de la Medicina apunta a reducir los costos en salud, *prevenir las enfermedades, optimizar las respuestas terapéuticas y dar como resultado mejor calidad de vida para las personas*. Esta nueva disciplina medica incluye todo lo relacionado al estilo de vida y el ambiente, como por ejemplo una dieta saludable basada en vegetales, ejercicio, manejo del estrés, cesación de tabaco y alcohol, descanso adecuado, relaciones sociales saludables, salud emocional y espiritual entre otros, con el objetivo de prevenir y tratar las enfermedades crónicas prevalentes (*Perkins, Boulet, Kissin, Jamieson, the National ART Surveillance (NASS) Group., 2015*).

Por muchas décadas se sabía que existe una conexión directa entre las enfermedades crónicas y el estilo de vida que llevamos. Actualmente sabemos que el 80% de los gastos en salud son absorbidos para el manejo de las enfermedades crónicas, la buena noticia es que, el 80% de las enfermedades crónicas son tratables y a menudo reversibles con cambios en el estilo de vida. La Asociación Latinoamericana de Medicina del Estilo de Vida” junto a las organizaciones líderes internacionales en Medicina del Estilo de Vida están trabajando para “tratar las causas”, es decir las verdaderas raíces de las enfermedades (*Grimes, 2006*). Un concepto innovador y de alta repercusión en términos de salud pública, es el de “Reversión de las Enfermedades Crónicas con Medicina de Estilo de Vida”, proceso inverso a la fisiopatología de las enfermedades crónicas, que cuenta con creciente evidencia científica disponible en los últimos años. (*Pyrgiotis, Sultan, Neal, Hung-Ching, Grifo, Rosenwaks, 1994; Singh, 2013; Stratoudakis, Zygoris, Kastrinakis, Daskalaki, Panagopoulos, 2015*)

Submitted 22 Sep 2017

Accepted 20 Oct 2017

Published 12 Dec 2017

Editor in chief

Isaac Kuzmar,  
editor@revcis.com

Academic editor

Isaac Kuzmar

Corresponding author

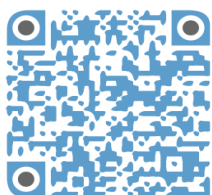
Jhony A. De La Cruz,  
jadv.oncology@gmail.com  
DOI 10.17081/  
innosa.4.2.2870

© Copyright 2017

De La Cruz. et al.

Distributed under Creative  
Commons CC-BY 4.0

**OPEN ACCESS**



## II. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

La Dra. Margaret Chan, Directora General de la OMS (*Fedorcsák, Storeng, Dale, Tanbo, Abyholm, 2000*) afirmó que existen grandes desafíos para las próximas décadas en las políticas y programas mundiales de salud. La comercialización globalizada de productos insalubres abrió ampliamente la puerta de entrada para el aumento de las condiciones crónicas relacionadas con el estilo de vida. Las enfermedades no transmisibles han superado las enfermedades infecciosas como causa de mortalidad en todo el mundo. Este es un momento único en la historia, donde el progreso económico, las mejores condiciones de vida y el mayor poder adquisitivo están aumentando las enfermedades en lugar de reducirlas. Los medios de comunicación social se han convertido en una nueva voz con una fuerza considerable, pero pocas veces salvaguardan la exactitud de su contenido. La proliferación de grupos frontales y grupos de presión, protegiendo los productos que dañan la salud, ha creado argumentos que aún abruman el pensamiento público y desafían la autoridad de la evidencia. El Diccionario de Oxford de la Lengua inglesa eligió "post-verdad" como su palabra del año para 2016. En un mundo posterior a la verdad, post-hecho, las opiniones que apelan a las emociones y las creencias personales lamentablemente son más influyentes que los hechos objetivos basados en la evidencia.

### Estadísticas

¿Cuál es la influencia del Estilo de Vida en las principales enfermedades crónicas?

1. 82% para las enfermedades cardíacas
2. 70 % para el ACV
3. 71% para el Cáncer
4. 91 % para la Diabetes
5. 99% para la Obesidad

Como ejemplo sólo algunos datos estadísticos: El número de adultos que viven con diabetes se ha cuadruplicado desde 1980 a la fecha, esto relacionado a sobrepeso y obesidad, se calcula que aproximadamente 422 millones de adultos a nivel mundial tienen diabetes tipo 2. El número de muertes relacionadas a la diabetes asciende a 1.5 millones.

A nivel mundial 1.13 billones de personas tienen hipertensión arterial, cerca del doble de lo que sucedía en 1975. La hipertensión arterial es un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares como el infarto de miocardio, ACV, etc. El tabaco sigue siendo el enemigo público número uno, y es uno de los mayores problemas de salud pública, una persona muere cada 6 segundos por una enfermedad relacionada al tabaco, alcanzando a 6 millones de muertes por año. Se cree que en el 2030 llegará a provocar hasta 8 millones de muertes por año, pero más del 80% de esas muertes prevenibles ocurrirán en los países en desarrollo.

De los 57 millones de muertes globales ocurridas en el 2012, 63% fueron debidas a enfermedades prevenibles, principalmente enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Muchas de esas muertes están asociadas a enfermedades que son prevenibles a través de la reducción de conductas y factores de riesgo como inactividad física, dietas no saludables, y otras modalidades de prevención. Adicionalmente, 2.8 millones de personas mueren cada año como resultado del sobrepeso y obesidad relacionados a enfermedades cardiovasculares y cáncer. Los datos actuales de sobrepeso y obesidad en Perú y Latinoamérica muestran tasas de 40% al 60% de la población. La obesidad y el sobrepeso han aumentado a lo largo de América Latina y el Caribe, con un impacto mayor en las mujeres y una tendencia al alza en niños y niñas, señalaron la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Según su nuevo informe conjunto, el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe, cerca del 58 % de los habitantes de la región vive con sobrepeso (360 millones de personas). El Panorama señala que en América Latina y el Caribe el 7,2% de los niños menores de 5 años vive con sobrepeso. Se trata de un total de 3,9 millones de niños, 2,5 millones de los cuales viven en Sudamérica, 1,1 millones en Centroamérica y 200 000 en el Caribe. Aproximadamente 3.2 millones de personas mueren cada año por inactividad física. Las personas con actividad física insuficiente tienen un 20-30% mayor riesgo de mortalidad por todas las causas.

Más de 190 países y gobiernos se han sumado al llamado del Plan de Acción Global de la Organización Mundial de la Salud, para reducir la Epidemia de Enfermedades no transmisibles y muertes prematuras a un 25% para el 2025. Un asunto esencial es que, en el modelo de salud actual, la mayor parte de la atención se centra en la gestión o administración de la enfermedad (modelo diagnóstico-terapéutico). Según un artículo publicado en "Annals of Family Medicine", hay poca evidencia de que los programas de "manejo de enfermedades" sean efectivos en el control de los costos de atención médica, entonces ¿que debemos hacer? La Medicina del Estilo de Vida nos muestra que un gran cambio debe ocurrir; debemos movernos desde el enfoque de "Administrar la Enfermedad" al enfoque de "Prevenir, Detener e incluso Revertir muchas Enfermedades". El camino no será fácil y la oposición de intereses es feroz. Pero al igual que con el tabaco, la verdad ganará al final.

### III. HISTORIA

En el año 2004, en la Universidad de Loma Linda, California, se inició la Medicina del Estilo de Vida por el Dr. John Kelly Jr., paralelamente en la Escuela de Medicina, de la Universidad de Harvard se crea en el 2007 el Instituto de Medicina de Estilo de Vida, luego se constituyó el “American College of Lifestyle Medicine”, dándose inicio a este movimiento mundial de Medicina del Estilo de Vida. Entonces vino en cascada la constitución de diversas organizaciones a nivel mundial: ALMA: Australian Lifestyle Medicine, European Society of Lifestyle Medicine. En el 2014 se ponen las bases para la organización en Latinoamérica de LALMA y se organizó el primer Congreso Internacional de Cáncer de Mama en Lima-Perú, 2015, contado con la participación de organizaciones de gran prestigio a nivel mundial, desarrollándose un módulo completo de Medicina de Estilo de Vida y Cáncer de Mama. Surgió en Brasil: La Asociación Brasileira de Medicina de Estilo de Vida (ABRASFEV), y en Costa Rica: la Sociedad de Medicina de Estilo de Vida de Costa Rica. Otras muchas organizaciones de Medicina de estilo de Vida están en marcha en diversos países de Sudamérica, Centroamérica y el Caribe.

### IV. EL FUTURO DE LA MEDICINA DEL ESTILO DE VIDA

¿Cuál es el futuro de las enfermedades crónicas y la Medicina del estilo de vida? Creemos que hay tres elementos claves y son los desafíos actuales:

#### 1. Educación

Mientras que en el pasado los médicos podrían haber tenido 4 horas de educación nutricional durante una carrera de 6 años, más y más escuelas de medicina y campos clínicos hospitalarios están comenzando a enseñar la ciencia de la medicina del estilo de vida, sensibilizando a la comunidad médica de que la alimentación y la actividad física, son vitales en el tratamiento de las enfermedades crónicas. Organizaciones como el American College of Lifestyle Medicine (ACLM), la Asociación Latinoamericana de Medicina del Estilo de Vida (LALMA), la European Lifestyle Medicine Organization (ELMO), la Sociedad Asiática de Medicina del Estilo de Vida (ASLM) y otros están a la vanguardia, uniéndose a la Alianza Global de Medicina de Estilo de Vida.

## 2. Certificación

El Consejo Americano de Medicina del Estilo de Vida, junto con al Consejo Internacional de Medicina del Estilo de Vida y con el apoyo de las organizaciones mencionadas, está preparando un marco global de certificación y examen que para los médicos y otros profesionales de la medicina del estilo de vida. Los primeros exámenes se llevarán a cabo en Tucson, Arizona, Estados Unidos en octubre de 2017 y en Sydney, Australia en noviembre de 2017, luego en Manila, Filipinas en marzo de 2018. Esto permitirá la separación clara de los médicos clínicos acreditados en Medicina de Estilo de Vida basado en evidencia científica, de los otros: vendedores de aceite de serpiente, comerciantes de vudú, etc. Esto proporcionará una plataforma global sobre la cual se creará en credibilidad y en la solución de temas administrativos y en cuestiones de reembolsos financieros.

## 3. Economía

Para que la Medicina de Estilo de Vida se convierta verdaderamente en la primera línea de defensa en el tratamiento de las enfermedades crónicas, debe tener sentido económico para el paciente, el médico, los fondos de salud, el gobierno y los sistemas de salud en general. Cuando los pacientes y las personas se den cuenta de que no son solo sus genes, sino mucho más su estilo de vida el que causó su enfermedad, se recupera la esperanza, se realizarán cambios, se recupera la salud y se minimizarán los costos. Cuando los médicos puedan obtener remuneración igual de bien por prescribir brócoli y un programa diario de 30 minutos de ejercicio o caminatas como lo hacen por recetar pastillas y diversos medicamentos aisladamente, comenzarán a ver el cuadro completo. Cuando los que pagan por los costos de la atención de la salud (individuos, corporaciones, gobiernos) se den cuenta de que la enfermedad crónica puede revertirse y, por lo tanto, pueden ahorrarse enormes costos, ellos vendrán a bordo. Cuando la comunidad médica en general pueda practicar "cuidado de la salud" en lugar de "cuidado de la enfermedad", nuevamente, abrazaran la Medicina del Estilo de Vida.

LALMA, es la Asociación Latinoamericana de Medicina de Estilo de Vida, que forma parte de la Alianza Global de Medicina de Estilo de Vida, y viene desarrollando actividades académicas, eventos científicos, programas educativos y de investigación, así como de sensibilización social y de colaboración con las autoridades de salud y universidades. LALMA es la responsable del proceso de certificación en los países de Latinoamérica. La red de conexión y trabajo internacional en Medicina de Estilo de Vida crece exponencialmente cada día. Invitamos a toda la comunidad médica del Perú y Latinoamérica a unirse y participar activamente, instituciones y organizaciones civiles. Un capítulo especial está abierto para los estudiantes de medicina y de ciencias de la salud, así como para voluntarios de las diversas disciplinas son bienvenidos. Juntos trabajemos contra la epidemia de las enfermedades crónicas.

*Original en español enviado por los autores. Versión en inglés disponible: De La Cruz-Vargas J, et al. 2017. Lifestyle medicine: working together to reverse the chronic disease epidemic in Latin America. Rev. Fac. Med. Hum. 17(1):10-12. DOI 10.25176/RFMH.v17.n1.742*

## REFERENCIAS

- American College of Preventive Medicine. 2009.** Lifestyle medicine- Evidence Review. <http://www.acpm.org/LifestyleMedicine- LiteratureR>
- Arena, R., Guazzi, M., Lianov, L., Whitsel, L., Berra, K., Lavie, C., Kaminsky, L., et al. 2015.** Healthy Lifestyle Interventions to Combat Noncommunicable Diseases- A Novel Non hierarchical Connectivity Model for Key Stakeholders: A Policy Statement From the American Heart Association, European Society of Cardiology, European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, and American College of Preventive Medicine. *Mayo Clin Proc.* DOI 10.1016/j.mayocp.2015.05.001
- Esselstyn, C. & Golubic, M. 2014.** The nutritional reversal of cardiovascular disease, Factor Fiction? Three case reports. *Exper. Clin. Cardiol.* 20:1901-1908. [http://www.dresselstyn.com/Esselstyn\\_Three-case-re](http://www.dresselstyn.com/Esselstyn_Three-case-re)
- Kushner, R. & Machanick. 2015.** Lifestyle Medicine-An Emerging. New Discipline. *US Endocrinology.* 11(1):36-40. DOI 10.17925/USE.2015.11.1.36
- Mora, R. 2012.** Lifestyle medicine: The importance of considering all the causes of disease. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.).* 5(1):48-52. DOI 10.1016/j.rpsm.2011.04.002
- Sagner, M., Katz, D., Egger, G., Lianov, L., Schulz, K.-H., Braman, M., Behbod, B., Phillips, E., Dyzinger, W., Ornish, D. 2014.** Lifestyle medicine potential for reversing a world of chronic disease epidemics: from cell to community. *Int J Clin Pract.* 68(11):1289-1292. DOI 10.1111/ijcp.12509
- US Burden of Disease Collaborators. 2013.** The State of US Health, 1990-2010 Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors. *JAMA.* 310(6):591-606. DOI 10.1001/jama.2013.13805
- World Health Organization. 2017.** Grand challenges for the next decade in global health policy and programmes. <http://www.who.int/dg/%20speeches/2017/address-uni>