

40
AÑOS

UH

UNIVERSIDAD
HISPANOAMERICANA

DE LIDERAZGO, PRESTIGIO Y CALIDAD ACADÉMICA



**SALUD EN
PERSPECTIVA UH**
16

INFORMACIÓN VERAZ
PARA PROMOVER BIENESTAR

**ENFERMEDADES DEL
SISTEMA DIGESTIVO**

EN CONMEMORACIÓN AL DÍA MUNDIAL DE LA SALUD DIGESTIVA

**COORDINACIÓN DE
INVESTIGACIÓN UH**

CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

ESTAMOS
CON **VOS**

SALUD EN PERSPECTIVA No 16

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE MEDICINA. COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dr. Ronald Evans-Meza, MSc. Roger Bonilla-Carrión. Dr. Roberto Salvatierra-Durán. McS. Laura González Picado

Desde el 2005, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con la Organización Mundial de Gastroenterología han designado el 29 de mayo como el Día Mundial de la Salud Digestiva para concientizar sobre la necesidad de mantener un sistema digestivo saludable para prevenir enfermedades, mejorar el estado ánimo y aumentar la calidad de vida.

La Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana (UH) elaboró para este informe, una radiografía general del impacto de estas enfermedades digestivas en el país.

Este análisis abarca la mortalidad y morbilidad hospitalaria empleando los datos de la Caja Costarricense del Seguro Social, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y la plataforma “Cáncer Tomorrow” de la OMS.

También, en el anexo la Escuela de Nutrición de la UH brinda recomendaciones sobre el tipo de alimentación que se debe seguir para tener una salud digestiva y algunos de los hábitos que deben evitarse como: la obesidad, el tabaquismo, la enfermedad por reflujo gastroesofágico, infección por *Helicobacter pylori*, pólipos gástricos, la mala calidad del agua, entre otros. Según su directora MBA Yorleny Chacón este concepto “debe entenderse como el bienestar que comprende todo el sistema digestivo. Cuando tenemos una buena digestión de los alimentos y el tránsito intestinal es óptimo, existe una microbiota equilibrado (flora intestinal) y las defensas son las adecuadas”.

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Lamentablemente, la ausencia de un estilo de vida saludable, entre otros factores, provocó que durante el periodo del 2000 al 2022, 31.845 personas perdieran la vida por enfermedades del sistema digestivo. Se advierte que la Clasificación Internacional de Enfermedades no incluye dentro de este gran sector de patologías, a ningún tumor maligno de localización digestiva, ya que estos padecimientos forman parte del grupo de cáncer.

Al observar el comportamiento de los primeros 11 años, se aprecia que el número de defunciones tuvo un crecimiento lento de 1.008 a 1.375 al año. La tasa anual estuvo entre 25,50 hasta 30,33 muertos por cada 100 mil habitantes. Ver cuadro 1.

Para el segundo periodo, se aprecia un notable incremento en los registros, alcanzando en el año 2018 el punto máximo de 1.822 decesos, el indicador más significativo de todo el periodo. Mientras la tasa nacional fluctuó entre 28,84 y 36,42 defunciones por cada 100 mil habitantes. El 2022 cerró con 1.692 fallecimientos, 4,64 muertos por día. La tasa fue del 32,45.

Curiosamente las tasas de mortalidad por las enfermedades del sistema digestivo disminuyeron durante los dos primeros años de la pandemia de Covid-19, pero reanudaron su tendencia al ascenso a partir del 2022.

Ver gráfico 1.

Para el año 2021, las enfermedades del sistema digestivo ocuparon el sexto lugar entre los grandes grupos de causa de muerte en el país, representando cerca del 5 % del total de defunciones, pero, como se mencionó anteriormente, no incluyen los tumores malignos localizados en dicho sistema, dado que figuran aparte dentro del grupo de neoplasias, por lo que su aporte real al total de la mortalidad en el país es mucho mayor.

Cuadro 1

Número y tasa nacional anual de defunciones por cada 100 mil habitantes provocadas por enfermedades del sistema digestivo. Costa Rica

Año	defunciones	Tasa Nacional	Año	defunciones	Tasa Nacional
2000	1 019	26,31	2012	1 342	28,84
2001	1 008	25,50	2013	1 454	30,85
2002	1 088	27,05	2014	1 490	31,22
2003	1 122	27,46	2015	1 574	32,57
2004	1 124	27,07	2016	1 699	34,74
2005	1 090	25,86	2017	1 759	35,55
2006	1 287	30,08	2018	1 822	36,42
2007	1 263	29,52	2019	1 630	32,23
2008	1 275	28,95	2020	1 500	29,35
2009	1 337	29,91	2021	1 507	29,19
2010	1 375	30,33	2022	1 692	32,45
2011	1 388	30,23			

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.

Creado con Datawrapper

El total de enfermedades digestivas cobraron la vida de 18.083 hombres, lo que representa un 57 % del total. Las mujeres sumaron 13.762 decesos, que completan el 43% del total. Ver cuadro 2.

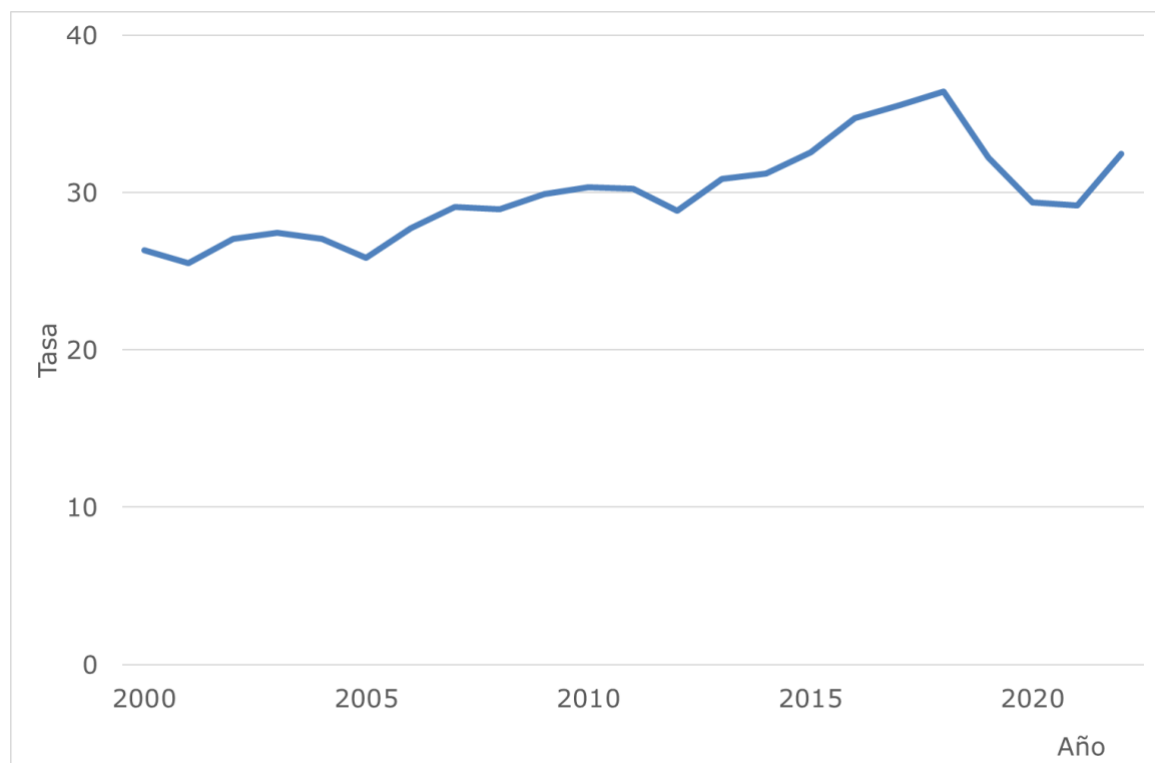
El fuerte impacto de la mortalidad de los varones se puede ver en las tasas anuales. En el periodo del 2000 al 2010, los indicadores variaron entre 27,42 hasta 34,51 defunciones por cada 100 mil hombres. En cambio, en las mujeres las cifras son un poco más bajas estando entre 21,93 hasta 29,10 muertes por cada 100 mil féminas.

En el lapso de 2011 al 2022, se mantiene la ventaja de los hombres con dígitos de 32,67 hasta 41,02 decesos por cada 100 mil varones. Las féminas presentan tasas de 24,14 hasta 31,98. En todos los años del periodo, las tasas fueron mayores en los varones.

Ver gráfico 2.

Gráfico 1.

Enfermedades del sistema digestivo Costa Rica. Tasas de mortalidad, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



Cuadro 2

Tasa nacional anual y por sexo por cada 100 habitantes de fallecidos producto de enfermedades del sistema digestivo. Costa Rica

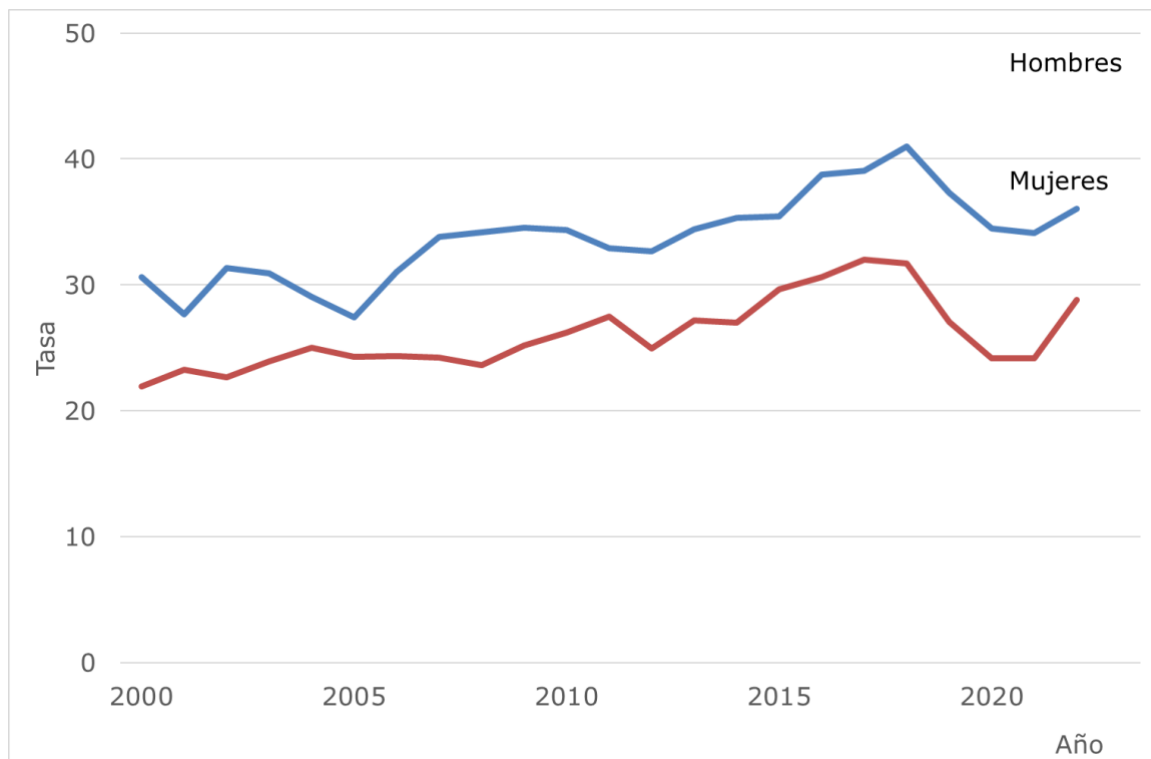
Año	Hombre	Mujer	año	Hombre	Mujer
2000	30,59	21,93	2012	32,67	24,94
2001	27,67	23,27	2013	34,44	27,18
2002	31,32	22,66	2014	35,35	27,00
2003	30,92	23,89	2015	35,46	29,63
2004	29,07	25,03	2016	38,78	30,63
2005	27,42	24,26	2017	39,07	31,98
2006	31,03	29,10	2018	41,02	31,73
2007	33,84	24,25	2019	37,34	27,03
2008	34,16	23,62	2020	34,48	24,14
2009	34,51	25,21	2021	34,15	24,16
2010	34,38	26,19	2022	36,08	28,78
2011	32,91	27,48			

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.

Creado con Datawrapper

Gráfico 2.

Enfermedades del sistema digestivo Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2000-2022.
(Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia basada en datos de INEC.

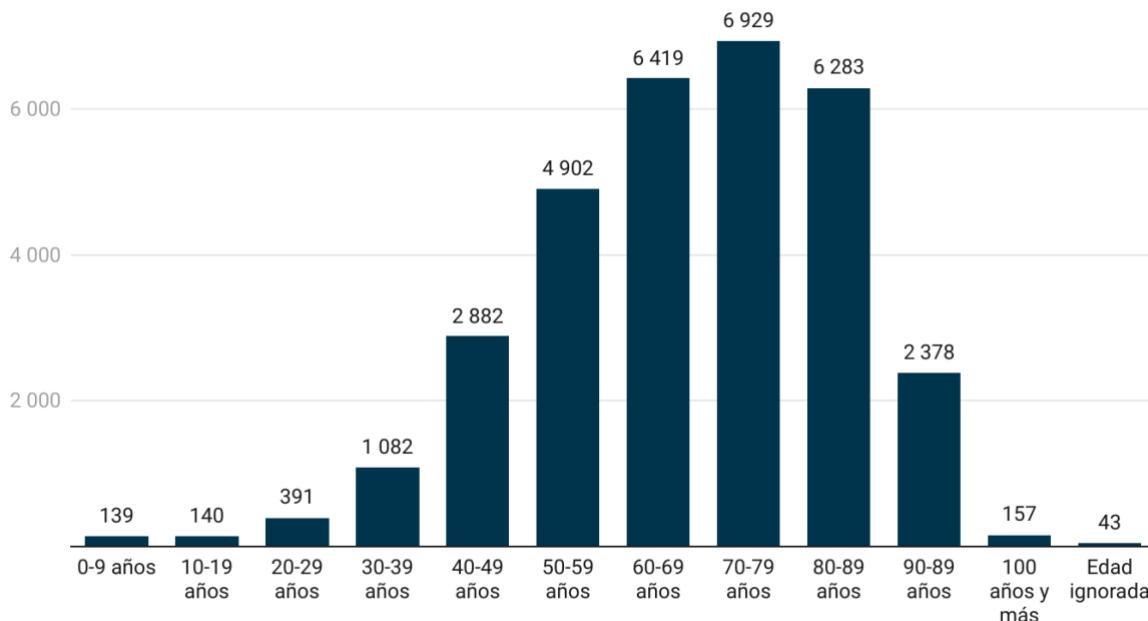
En cuanto a la distribución de las muertes por grupos etarios, la edad de las principales víctimas se ubica en tres subgrupos etarios: de 70 a 79 años acumulan 6.929 muertes (21.76%), 60 a 69 años con 6.419 (20.16%) y de 80 a 89 años obtuvieron 6.283 casos (19.72%). Estos subgrupos representan el 61.64% de la mortalidad.

En personas menores de 30 años, el subgrupo de 20 a 29 años lidera con 391 muertes. Si comparamos en personas menores de 60 años, la data ubica en la primera posición al grupo etario de 50 a 59 años con 4.902 defunciones.

Ver gráfico 3.

Gráfico 3

Número acumulado por subgrupos de fallecidos por enfermedades del sistema digestivo. Periodo del 2000 al 2022. Costa Rica.



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.

Creado con Datawrapper

En cuanto a la variable lugar, el promedio de las tasas de mortalidad para el periodo 2000-2022, tenemos que la provincia que obtuvo la tasa más elevada fue San José (ver cuadro 3), seguidas por Heredia, Cartago y Guanacaste. Las más bajas fueron las de Limón y Puntarenas. Evidentemente la mayor mortalidad se ubica en la Meseta Central y es más bajas en las costas.

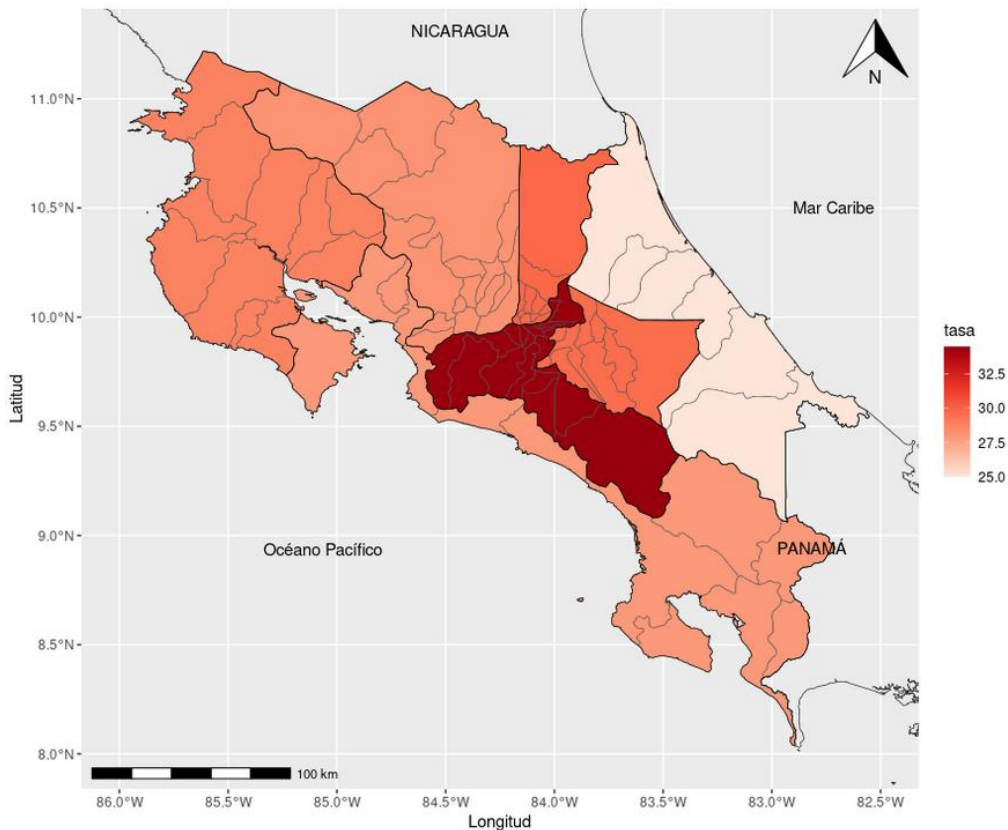
Ver mapa 1.

Cuadro 3

Cuadro 2. Enfermedades del sistema digestivo Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincia, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Provincia	Población	Defunciones	Tasa
COSTA RICA	4 548 394	1 380	30.3
San José	1 524 120	526	34.5
Alajuela	892 198	251	28.1
Cartago	497 267	147	29.6
Heredia	452 802	135	29.8
Guanacaste	337 339	97	28.8
Puntarenas	436 998	122	27.9
Limón	407 670	102	25.0

Mapa 1. Enfermedades del sistema digestivo Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincias, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



También quisimos reseñar separadamente la mortalidad por provincias durante el último quinquenio, tal como se observa en el cuadro 4, conservándose casi de manera igual, el puntaje de las provincias señaladas anteriormente, aunque en algunas ocasiones se dieron tasas inusuales, como la de Cartago en el 2018, que fue la más elevada.

Cuadro 4

Tasa provincial anual por cada 100 mil habitantes de pacientes fallecidos por enfermedades del sistema digestivo. Costa Rica

Provincias	2018	2019	2020	2021	2022
San José	38,22	34,76	33,76	33,58	37,08
Alajuela	36,00	29,12	25,16	25,32	27,85
Cartago	42,15	37,57	27,34	33,61	32,32
Heredia	34,95	31,40	34,02	27,77	34,10
Guanacaste	34,48	35,27	30,21	26,04	35,82
Puntarenas	33,07	28,00	24,66	25,56	26,64
Limón	30,90	26,59	24,13	25,16	27,88

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC

Creado con Datawrapper

Cuadro 5. Enfermedades del sistema digestivo Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad promedio según cantón, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa	Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa
COSTA RICA	4 548 394	1 380	30.3				
SAN JOSÉ	1 524 120	526	34.5	GUANACASTE	337 339	97	28.8
S José	326 890	145	43.3	Liberia	63 559	19	26.8
Escazú	62 769	22	32.9	Nicoya	50 607	17	31.5
Desamparados	222 258	76	32.4	Sta Cruz	56 707	18	28.3
Puriscal	34 281	11	30.3	Bagaces	20 530	4	17.8
Tarrazú	16 837	4	22.4	Carrillo	37 469	10	23.8
Aserrí	57 571	17	27.9	Cañas	28 958	8	25.8
Mora	27 002	9	31.0	Abangares	18 433	6	31.1
Goicoechea	128 067	45	33.9	Tilarán	20 195	6	28.5
Sta Ana	50 544	14	24.6	Nandayure	11 154	3	25.9
Alajuelita	82 787	26	29.4	La Cruz	22 308	4	16.1
Coronado	64 475	20	29.3	Hojancha	7 419	2	25.8
Acosta	20 425	6	28.3	PUNTARENAS	436 998	122	27.9
Tibás	78 865	31	37.9	Puntarenas	122 135	40	30.4
Moravia	57 908	17	28.0	Esparza	32 238	9	25.2
M de Oca	58 523	20	32.6	B Aires	47 306	11	21.8
Turubares	6 003	1	15.4	M de Oro	12 904	4	29.3
Dota	7 357	1	13.0	Osa	29 136	8	26.4
Curridabat	72 128	19	24.8	Quepos	27 693	8	26.0
P Zeledón	136 791	38	26.8	Golfito	40 543	11	25.4
León Cortés	12 639	3	22.9	Coto Brus	43 036	9	20.5
ALAJUELA	892 198	251	28.1	Parrita	16 573	5	27.0
Alajuela	273 916	90	30.4	Corredores	46 185	13	26.1
S Ramón	82 758	25	28.1	Garabito	19 249	4	17.3
Grecia	81 360	22	24.9	LIMÓN	407 670	102	25.0
S Mateo	6 392	2	29.4	Limón	96 150	29	29.5
Atenas	26 292	10	35.8	Pococí	129 700	30	21.3
Naranjo	43 739	13	28.0	Siquirres	59 875	14	22.3
Palmares	36 048	12	31.0	Talamanca	35 328	8	20.3
Poás	29 677	9	28.3	Matina	40 661	10	22.8
Orotina	20 330	6	26.9	Guácimo	45 956	11	21.6
S Carlos	168 615	37	19.9				
Zarcero	12 793	3	22.0				
Sarchí	19 667	5	23.7				
Upala	46 850	9	17.7				
Los Chiles	27 121	5	16.4				
Guatuso	16 640	3	16.5				
CARTAGO	497 267	147	29.6				
Cartago	150 732	49	31.0				
Paraíso	58 189	17	28.1				
La Unión	99 298	27	25.2				
Jiménez	15 554	5	31.1				
Turrialba	72 287	22	30.0				
Alvarado	14 160	4	26.9				
Oreamuno	45 566	13	27.0				
El Guarco	41 481	10	22.5				
HEREDIA	452 802	135	29.8				
Heredia	126 625	42	30.9				
Barva	40 596	12	27.2				
S Domingo	43 412	16	34.1				
S Bárbara	36 839	12	29.9				
S Rafael	47 806	13	25.0				
S Isidro	20 360	7	31.7				
Belén	23 794	8	31.5				
Flores	21 134	7	29.7				
S Pablo	27 648	9	29.8				
Sarapiquí	64 588	10	13.6				

En el siguiente cuadro se aprecia el listado de los 10 primeros cantones con las tasas de mortalidad por cada 100 mil habitantes en el periodo del 2000 al 2022, San José (43.30), Tibás (37.90) y Atenas (35.80) se ubican en los primeros lugares. Mientras, Dota (13.00), Sarapiquí (13.60) y Turrubares (15.40) tienen los indicadores más bajos.

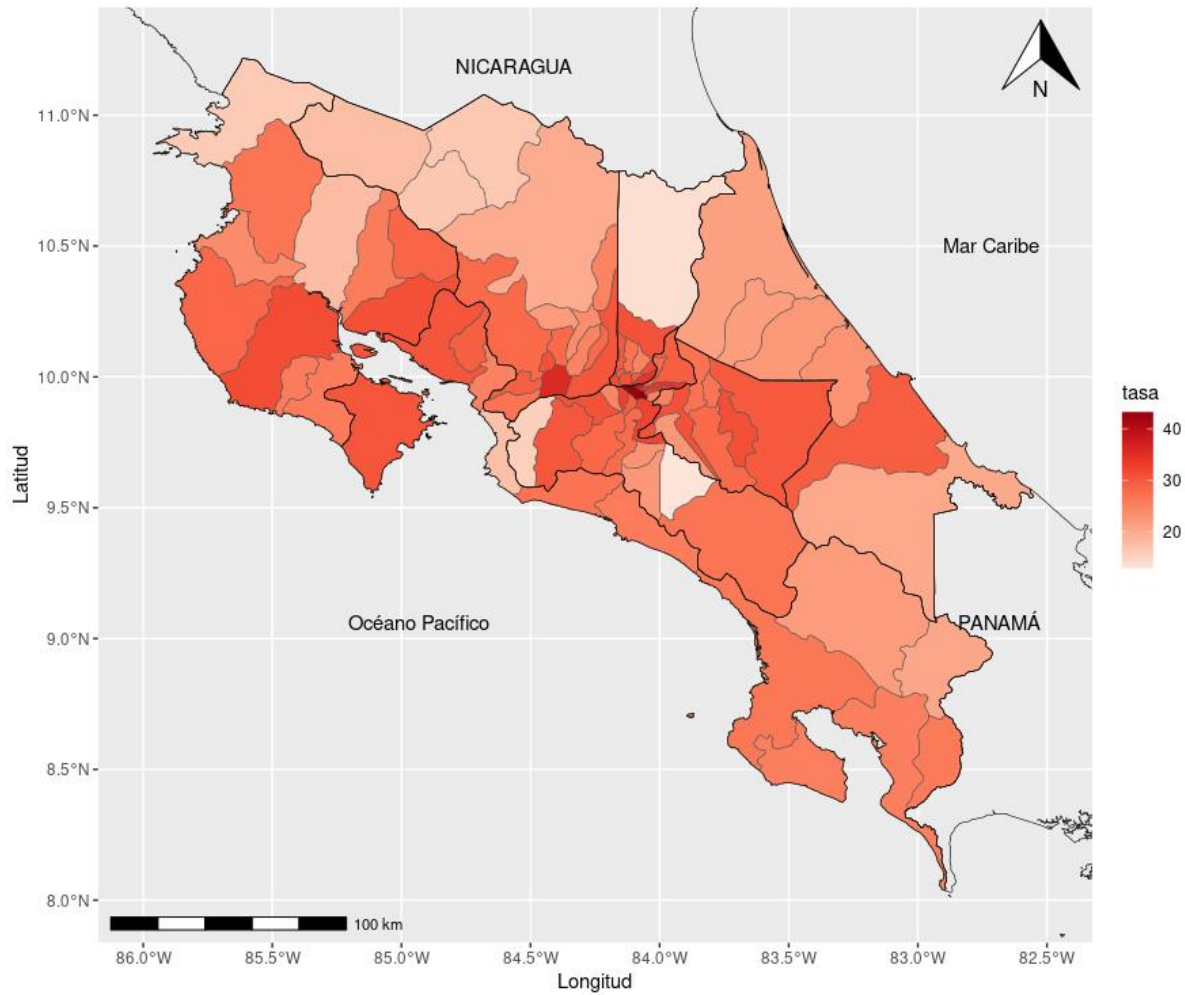
Lista de los primeros 10 cantones con las tasas más altas y bajas de fallecidos por enfermedades del sistema digestivo por cada 100 mil habitantes. Periodo del 2000 al 2022. Costa Rica.

Cantón	Tasa	Cantón	Tasa
San José	43,30	San Carlos	19,90
Tibás	37,90	Bagaces	17,80
Atenas	35,80	Upala	17,70
Santo Domingo	34,10	Garabito	17,30
Goicoechea	33,90	Guatuso	16,50
Escazú	32,90	Los Chiles	16,40
Montes de Oca	32,60	La Cruz	16,10
Desamparados	32,40	Turrubares	15,40
San Isidro	31,70	Sarapiquí	13,60
Belén	31,50	Dota	13,00
Nicoya	31,50		

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la UH con datos del INEC.

Creado con Datawrapper

Mapa 2. Enfermedades del sistema digestivo Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según cantón, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



HOSPITALIZACIONES POR CÁNCER DE COLON.

Es de advertir que el caso de las hospitalizaciones, la CCSS si incluye entre las enfermedades del sistema digestivo, a los tumores malignos, a diferencia de lo que sucede con la mortalidad, que el INEC, respetando a la Clasificación Internacional de Enfermedades no lo hace.

El pasado informe número 11 de “Salud en Perspectiva” dedicado al cáncer señalamos que según las estimaciones de la plataforma “Cáncer Tomorrow” de la Organización Mundial de la Salud, Costa Rica tendría 23.273 nuevos casos en el año 2040, un 77.1% más de los registrado en el 2020 (13.139 pacientes). Precisamente según esta estimación, la incidencia por cáncer de colon crecerá un 94.40%.

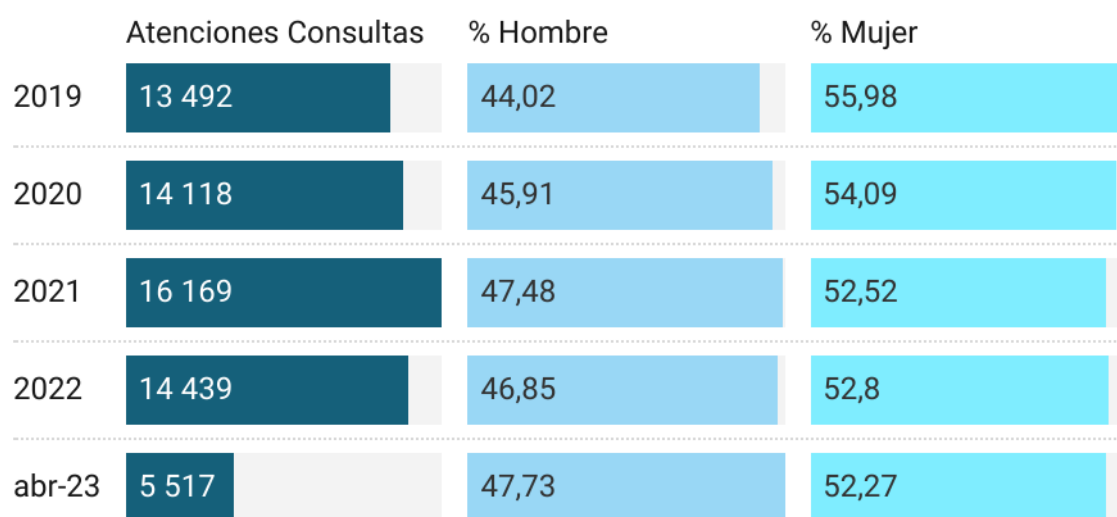
En vista de estas proyecciones, resulta crucial examinar el comportamiento de las consultas, emergencias y hospitalizaciones relacionadas con este tipo de cáncer. Estos datos nos permitirán comprender mejor la carga que enfrentará el sistema de salud y la urgencia de tomar medidas adecuadas para abordar este crecimiento.

Entre los años del 2019 hasta abril del 2023, los servicios de consulta externa realizaron 63.735 atenciones. En el 2022, se efectuaron unas 40 consultas diarias. En lo que va del año, este promedio subió a 46. De continuar este comportamiento la cifra llegará a un aproximado de 16.551 citas, tras un crecimiento del 15%.

El comportamiento de la enfermedad por sexo arroja que las mujeres tienen una leve ventaja entre 52.27 hasta un 55.98%. En los varones el porcentaje está entre un 44.02 hasta un 47.73%. Este último dato se dio en abril de este año.

Cuadro 6

Número de atenciones realizadas por pacientes con cáncer de colon en los servicios de consulta externa de la CCSS.



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

En este mismo periodo, los registros de citas en los servicios de emergencias de la CCSS acumularon 3.846 valoraciones. A nivel de sexos presentan ciertos altibajos. Por ejemplo: en el 2020 los hombres acapararon el 54.56% de dichas atenciones, mientras que en el 2019 las mujeres llegaron al 53.55%.

Cuadro 7

Número de atenciones realizadas por pacientes con cáncer de colon en los servicios de emergencias de la CCSS.

	2.019	2.020	2.021	2.022	abr-23
N. atenciones	887	823	955	853	328
% Hombre	46,45	54,56	51,73	53	48,17
% Mujer	53,55	45,44	48,27	47	50
% No reporta sexo					1,83

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

De estos casos que llegan a consulta externa o de emergencia, ¿cuántos pacientes requieren atención hospitalaria?

En el periodo del 2019 hasta marzo del 2023, 4.440 personas ocuparon una cama hospitalaria. El año pasado alcanzó 958 internamientos, la cifra más importante de este espacio. El promedio diario fue de 2.62 hospitalizaciones. La tasa nacional fue de 18.38 pacientes con cáncer de colon hospitalizados por cada 100 mil habitantes. Esto último confirma las proyecciones internacionales realizadas.

Cuadro 8

Comportamiento anual de pacientes con cáncer de colon hospitalizados en centros de la CCSS. Tasa por cada 100 mil habitantes. Costa Rica

Año	N. Casos	N. por día	Tasa Nacional
2018	742	2,03	14,83
2019	901	2,47	17,81
2020	790	2,16	15,46
2021	815	2,23	15,79
2022	958	2,62	18,38
mar-23	234	2,60	4,45

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

Los datos de la ocupación hospitalaria por sexo arrojan que las mujeres alcanzaron el 52.55% y los varones el 47.45%.

A nivel de las tasas nacionales, las féminas tienen entre 16.09 hasta 19.36 internamientos por cada 100 mil mujeres. En cambio, los hombres son de 13.59 a 17.41 hospitalizados por cada 100 mil varones.

En el 2022, la razón era de 1.10 mujeres atendidas por cada hombre. En lo que va del año, este indicador subió a 1.23

Cuadro 9

Comportamiento anual de pacientes con cáncer de colon hospitalizados en centros de la CCSS. Tasa por cada 100 mil habitantes Costa Rica.

Año	N. Hombre	Tasa Hombre	N.Mujer	Tasa Mujer	Razón M:H
2018	343	13,59	399	16,09	1,16
2019	430	16,86	471	18,78	1,10
2020	379	14,72	411	16,20	1,08
2021	393	15,11	422	16,47	1,07
2022	457	17,41	501	19,36	1,10
mar-2023	105	3,96	129	4,94	1,23

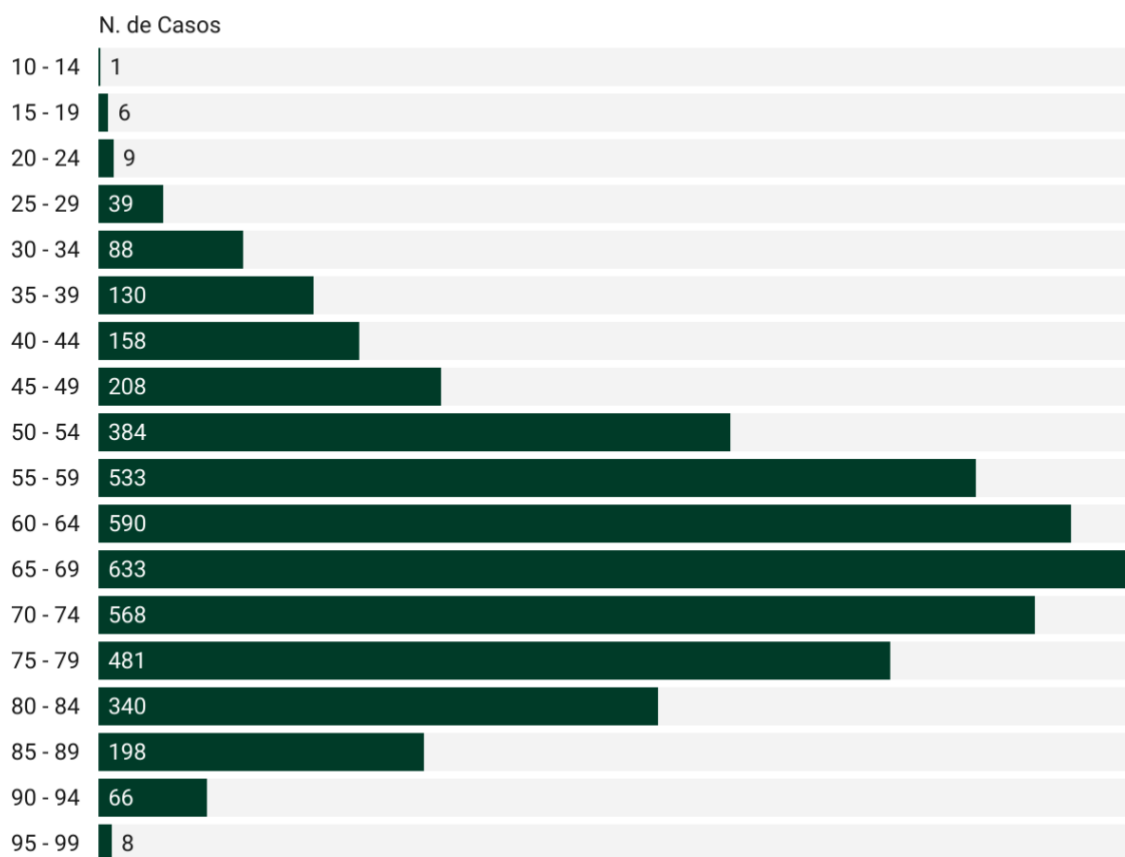
Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

Las principales edades de los pacientes hospitalizados se ubican en tres subgrupos: 65 a 69 años con 633 casos (14.26%), 60 a 64 años 590 pacientes (13.29%) y de 70 a 74 años 568 registros (12.79%)

Gráfico 4

Casos acumulados de pacientes hospitalizados por cáncer de colon distribuidos por subgrupos de edades. Periodo del 2018 a marzo del 2023. Costa Rica.



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

El impacto de las hospitalizaciones por cáncer de colon por provincias muestra a nivel general que San José obtuvo las tasas más altas entre 17.74 hasta 21.11 pacientes internados por cada 100 mil josefinos.

El año pasado, al revisar el Gran Área Metropolitana encontramos que San José (21.06), Alajuela (18.00) y Heredia (16.96) tienen los indicadores más altos a lo largo del periodo.

En las provincias costeras, Guanacaste lidera con una tasa de 20.75 internamientos por cáncer de colon por cada 100 mil guanacastecos. En el segundo lugar, Puntarenas con 17.63 hospitalizaciones por cada 100 mil puntarenenses.

Pacientes con cáncer de colon hospitalizados en los centros de la CCSS. Tasa por provincia por cada 100 mil habitantes.

Provincia	2018	2019	2020	2021	2022
San José	17,74	21,11	18,66	17,92	21,06
Alajuela	13,76	15,74	14,08	13,52	18,00
Cartago	13,49	18,41	13,49	15,43	15,34
Heredia	14,06	17,14	13,50	13,88	16,86
Guanacaste	11,75	19,57	12,95	19,78	20,75
Puntarenas	15,00	12,17	16,24	14,86	17,63
Limón	11,56	15,16	12,82	13,33	13,62

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

CARGA DE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO.

AVADS (DALYS)

Las enfermedades del sistema digestivo no solamente enferman y matan a la población afectada, sino que también la incapacitan y hacen perder años de vida. Estas dos eventualidades se pueden medir la métrica de salud denominada AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD (AVAD, siglas en español).

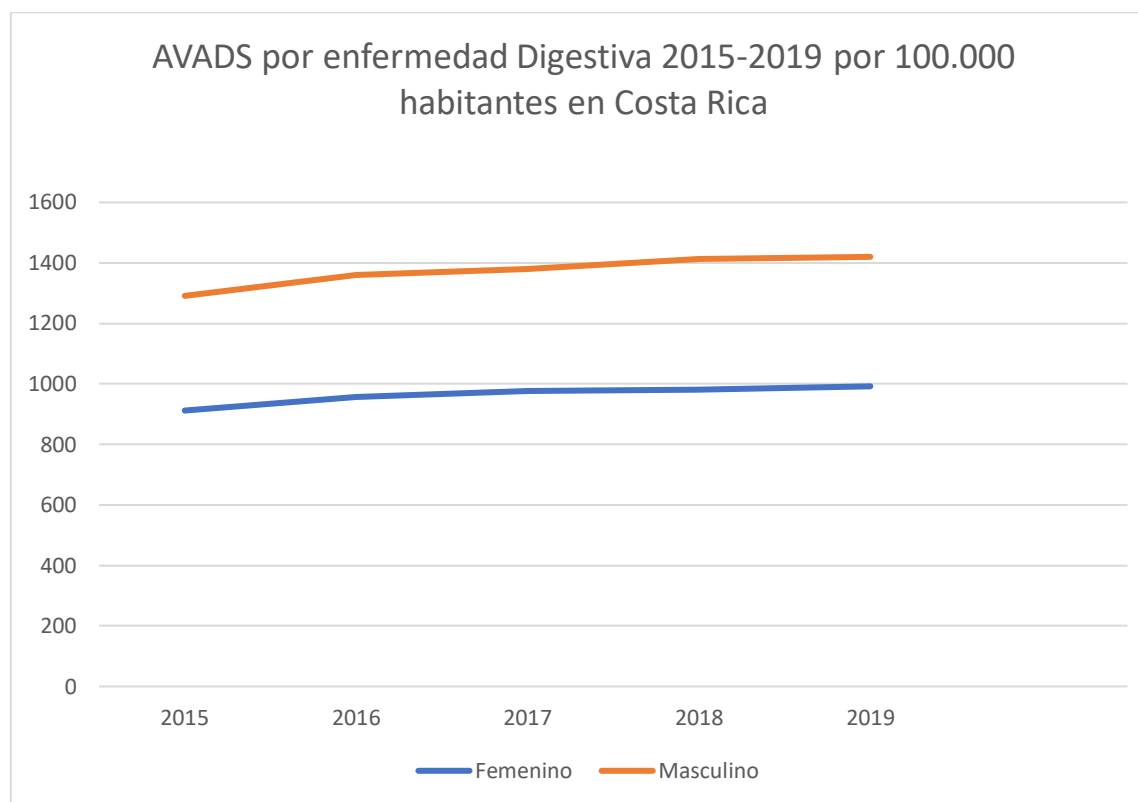
Según los datos de los últimos cinco años sobre los AVADs para enfermedades digestivas en Costa Rica, se observa que los hombres parecen ser el sexo más afectado por esta patología.

Los valores de los AVADs para hombres son consistentemente más altos que los de las mujeres en todos los años analizados. Esto sugiere que los varones experimentan una mayor carga de enfermedad relacionada con enfermedades digestivas en comparación con las féminas, tal cual puede observarse en el gráfico 5.

Además, al examinar la tendencia a lo largo de los años, se observa un aumento tanto en los AVADs de los hombres como de las mujeres. Esto indica que la carga de enfermedad relacionada con enfermedades digestivas ha aumentado en ambos sexos durante este período de cinco años. Sin embargo, es importante destacar que los datos limitados disponibles no permiten hacer proyecciones precisas sobre el futuro de esta tendencia.

Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar y gestionar adecuadamente las enfermedades digestivas en Costa Rica, tanto en varones como en féminas. Se requiere una atención especial en el diseño de intervenciones de salud pública y políticas de prevención y tratamiento para reducir la carga de enfermedad asociada con estas patologías en ambos sexos.

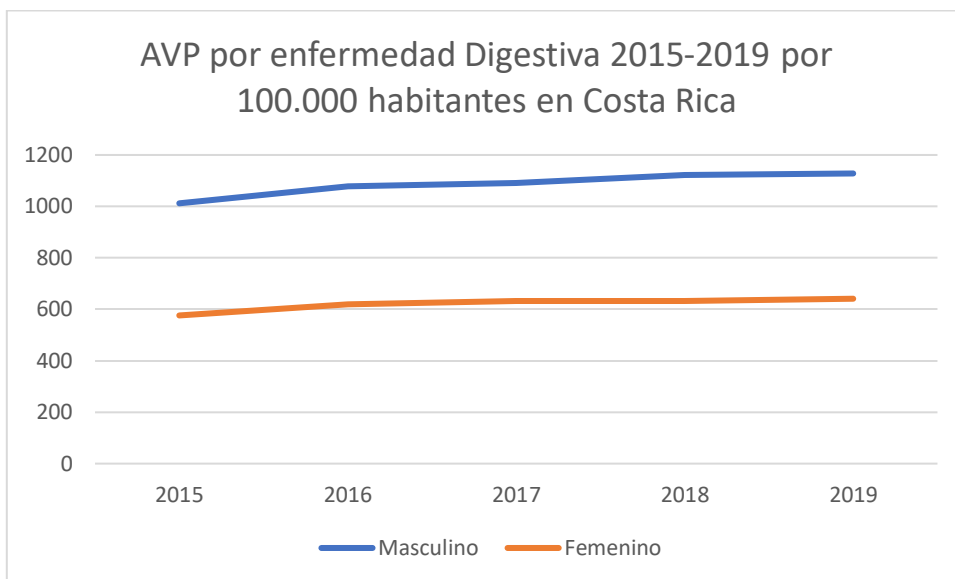
Gráfico 5



Al discriminar en sus dos componentes a la métrica AVAD, tenemos en primer término a los años de vida potencialmente perdidos, cuya evolución mostramos en el gráfico número seis. En el caso de los años de vida perdidos por patología digestiva en Costa Rica, se observa que los hombres son más afectados en comparación con las mujeres, casi el doble de veces. En el periodo de 2015 a 2019, la cantidad de años de vida perdidos por cada 100,000 habitantes ha aumentado. En el caso de los hombres, se ha incrementado de 1012 a 1128, lo cual

representa un aumento de aproximadamente 11.4%. En el caso de las mujeres, ha aumentado de 576 a 641, lo que representa un aumento de aproximadamente 11.3%.

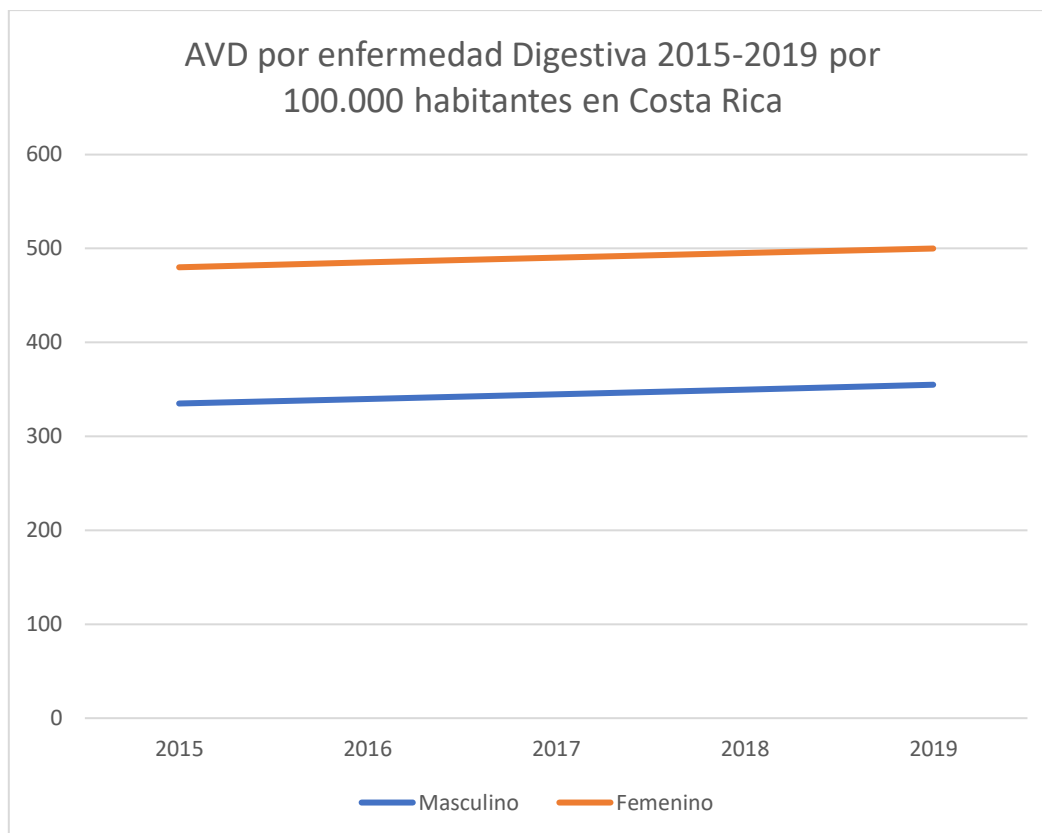
Gráfico 6



En lo que respecta a los años de vida con discapacidad tenemos, de acuerdo con el gráfico número 7, que los datos muestran que los años vividos con discapacidad (YLD) son menores en hombres que en mujeres en el caso de la patología digestiva. Esta diferencia sugiere que los hombres experimentan un deterioro más rápido de su salud debido a esta enfermedad. Aunque las razones exactas de esta disparidad no están claras, se podría especular que factores como diagnósticos tardíos, problemas en el tratamiento u otros factores pueden estar contribuyendo.

Es importante resaltar la importancia de reforzar el tratamiento de la patología digestiva en hombres para reducir esta disparidad de género. Esto implica implementar estrategias que promuevan diagnósticos tempranos, acceso equitativo a la atención médica y una atención integral para garantizar un manejo efectivo de la enfermedad. Al abordar estas posibles brechas en el tratamiento, se puede trabajar para reducir las consecuencias negativas y mejorar la calidad de vida de los hombres afectados por la patología digestiva.

Gráfico 7



ANEXO

LA IMPORTANCIA DE CUIDAR NUESTRA SALUD DIGESTIVA

Hoy en día, la salud digestiva se ha convertido en un aspecto fundamental para nuestro bienestar general. Comprende todo el sistema digestivo y engloba una serie de factores que influyen en nuestra calidad de vida. Cuando logramos una buena digestión de los alimentos y mantenemos un tránsito intestinal óptimo, contribuimos a tener una microbiota equilibrada y fortalecemos las defensas de nuestro organismo. Esto nos permite disfrutar de una excelente salud en el aparato digestivo y, en última instancia, influye en nuestra salud integral.

Es crucial comprender la importancia de mantener una adecuada salud intestinal y asumir la responsabilidad de seleccionar cuidadosamente los alimentos que ingresamos a nuestro organismo, ya que de ello depende en gran medida nuestra salud en general. Es vital invertir en una adecuada dieta para prevenir o perder la vida.

Según la Dra. Yorleny Chacón, directora de la Escuela de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana (UH) para garantizar una salud intestinal adecuada, es esencial seguir ciertas pautas.

La OMS promueve “el consumo diario de entre 3 a 5 porciones de frutas y verduras, como dicta la conocida regla de "los 5 al día". Esto equivale aproximadamente a 400 gramos de frutas y verduras, distribuidos a lo largo del día, los cuales se pueden ir intercalando. Además, es importante asegurar un consumo adecuado de líquidos, no limitándose solo al agua, sino también incluyendo sustancias obtenidas a través de carnes, pollo, pescado totalmente desgrasados, y con una amplia cantidad de condimentos como el ajo, la cebolla, el perejil, jengibre y la cúrcuma, los cuales contribuyen a revitalizar y fortalecer el sistema gastrointestinal, fortaleciendo así nuestras defensas”

El consumo de fibra dietética es esencial para mantener un sistema digestivo saludable. Para ello, es importante consumir una variedad de alimentos ricos en fibra, como frutas y verduras de diferentes colores. Estos nos proporcionan licopeno, vitamina A, vitamina C y otros nutrientes esenciales que favorecen la absorción y digestión adecuada, además de fortalecer las defensas del organismo.

Es fundamental reducir el consumo de productos que puedan causar irritabilidad desequilibrios en nuestro sistema digestivo. Aunque existe cierta controversia en torno al consumo de cafeína, se recomienda limitar el consumo de café a no más de 3 tazas al día. Lo mismo aplica para las bebidas alcohólicas, donde se sugiere un consumo moderado, como una copa de vino al día. Esto forma parte del concepto de la dieta mediterránea.

Asimismo, “debemos valorar la importancia de consumir agentes desinflamatorios, como la cúrcuma, que contiene un principio activo conocido como curcumina y se potencia cuando se combina con pimienta. Sin embargo, es importante destacar que, en algunas personas con problemas gastrointestinales, como la gastritis aguda, la cúrcuma puede causar irritabilidad. Para contrarrestar esto, se puede incrementar el consumo de jugo de sábila natural, el cual ayuda a evitar la permeabilidad intestinal” detalló la Dra. Chacón.

No podemos pasar por alto la necesidad de disminuir el consumo de almidones refinados y azúcares, presentes en alimentos como repostería, jugos azucarados, galletas con rellenos que solo aportan calorías vacías sin ningún valor nutricional.

Otras recomendaciones para evitar las enfermedades del sistema digestivo son:

1. Es necesario realizar combinaciones adecuadas de los alimentos para producir dosis correctas de ácido clorhídrico. Por ejemplo: a veces las personas combinan alimentos calientes al mismo tiempo con bebidas frías que arruinan la producción de ácido clorhídrico que provoca inflamación, agrura o acidez.
2. Realizar actividad física diaria que nos ayuden a una mayor movilidad gastrointestinal.
3. Para el consumo de carnes y embutidos se recomienda que todos los días de la semana tengamos fuentes proteicas de alto valor biológico: carne, pescado, queso y huevos. En el caso de los embutidos se recomienda hacer un alto o disminuir su ingesta por tener dosis de sustancias como nitritos ni nitratos junto a las grasas saturadas, las cuales se ha comprobado científicamente que están relacionadas con el desarrollo de cáncer.